



# Bulletin d'adhésion 2025 (Membre mineur)

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

T° fixe : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

RESPONSABLE LEGAL : NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

T° fixe : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e) :

Responsable legal de \_\_\_\_\_ reconnaît avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association les Gars'Z'Elles Fontenoises, dont une copie m'a été remise, et avoir réglé la cotisation annuelle de **15 euros** au titre de la saison sportive en cours.

Certifie avoir fourni un certificat médical en cours de validité au jour de l'inscription mentionnant une « **non contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition** ». Dans l'éventualité où ce certificat médical ne serait plus valide en cours de saison, je m'engage à en fournir un autre le plus rapidement possible. Ce non-rempplacement vaudrait alors « décharge de responsabilité » vis à vis de l'association « Les Gars'Z'Elles Fontenoises ».

M'engage à décharger **de toute responsabilité, pénale ou civile**, toute personne qui sera amenée à transporter mon enfant dans le cadre de la pratique de son activité sportive au sein de l'association « Les Gars'Z'Elles Fontenoises », en cas d'accident.

Fait à \_\_\_\_\_, le  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Le responsable légal : \_\_\_\_\_ l'adhérent : \_\_\_\_\_

Publication, reproduction individuelles qui ne pourraient porter préjudice à la sécurité publique ou à la réputation de l'association.

Accepte.

Adresser votre dossier complet au:  
**38 route de béruges 86240 Fontaine le comte**  
chez Cécile Dubreuil  
Courriel: **garszellesfontenoises@gmail.fr**