



Année : 2026/2027

ACTIVITE ET N° ADHERENT : GY G GP

Merci de remplir ce formulaire en MAJUSCULE

Mme / M. \_\_\_\_\_

PRENOM \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ Rue : \_\_\_\_\_

CP : 77380 ou autre \_\_\_\_\_

Ville : Combs-La-Ville ou autre \_\_\_\_\_

Date de naissance : / /



E. mail :

En fournissant votre email, vous acceptez de recevoir des informations par voie électronique de l'association. Vous pouvez, à tout moment, demander l'arrêt de ces envois. Ecrire l'email en majuscule.

Date d'inscription :	A pris connaissance des règles de sécurité et d'hygiène mentionnées sur le programme et y adhère
<b>Certificat médical</b> Oui Non NA	Signature :
Autorisation d'utilisation du droit à l'image : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> (Presse, réseaux sociaux, site internet, supports numériques)	

**Autorisation parentale**

Je soussigné(e), Monsieur\* *Madame\**,  
demeurant et agissant en qualité de *père\* mère\* tuteur\**, autorise mon enfant  
Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

à participer aux activités sportives de Sport et Vie.  
Je certifie avoir l'autorité parentale sur cet enfant et avoir pris connaissance,  
avec (ou ainsi que) mon enfant, du règlement intérieur.

**Signature manuscrite du représentant légal et Date :**

**Attestation pour un(e) adhérent(e) mineur(e), inscrit(e) sur la saison sportive 2026/2027, ayant fournis un certificat médical valable 3 ans**

Je soussigné(e), Monsieur\* *Madame\**,  
en ma qualité de représentant légal de

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

atteste qu'il/elle\* a renseigné le questionnaire de santé « QS-SPORT » et qu'il/elle\* a répondu :

- NON à toutes les questions : Je fournis cette attestation à mon club lors de mon inscription
- OUI à une ou plusieurs questions : je fournis un nouveau certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive lors de mon inscription.

**Signature manuscrite du représentant légal et date :**

**PS : Pour les enfants nés en 2008/2009/2010**

**Attestation pour les adhérents majeurs, inscrits sur la saison sportive 2026/2027, ayant fournis un certificat médical valable 3 ans**

Je soussigné(e), Monsieur\* *Madame\**,  
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu :

- NON à toutes les questions : Je signe cette attestation lors de mon inscription à mon club.
- OUI à une ou plusieurs questions : je fournis un nouveau certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive lors de mon inscription.

**Signature manuscrite et date :**