



**PARTENARIAT UNSS - COLLEGE PAUL VALERY**

Selon la convention établie entre l'AGCR et le Collège Paul Valéry de Thiais, les élèves de la classe sportive bénéficient **d'un tarif préférentiel unique de 90,00 euros** pour la saison 2022/2023 ce qui leur permet :

- de concourir sous les couleurs de l'AGCR sur l'ensemble des compétitions FFG
- de bénéficier des installations et de l'apport technique de l'entraîneur référent AEROBIC de l'AGCR
- de bénéficier de la contribution de l'entraîneur UNSS lors de différentes manifestations

Il est précisé que les gymnastes inscrits(es) au club, via le partenariat UNSS Collège Paul Valéry bénéficient des mêmes « avantages » et « obligations » que les gymnastes de l'AGCR inscrits(es) dans les groupes compétitifs :

- participation du club pour tous les déplacements hors Ile de France dans les mêmes proportions que les autres gymnastes, soit à l'heure actuelle 35% à charges des familles, 65 % à charge du club. Montants majorés au-delà d'un certain coût
- achat de la tenue de compétition neuve ou d'occasion dans les mêmes conditions

**COORDONNEES ADHERENT(E)**

NOM (en majuscules) : \_\_\_\_\_ PRENOM(S) : \_\_\_\_\_

SEXE (cocher la case) :  F  M DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

Tél. Mère : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Mail Mère : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Tél. Père : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Mail Père : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

SI NOM DIFFERENT DE L'ADHERENT(E) : \_\_\_\_\_

**Attention : un n° de téléphone et une adresse mail sont nécessaires pour recevoir les informations sur la licence et en cas d'accident**

**AUTORISATIONS**

Merci de cocher la bonne réponse (si pas de réponse, assimilé à refus)

- **AUTORISE l'AGCR** à utiliser l'image de l'adhérent(e) à titre gracieux, sur son site internet, sur sa page Facebook ainsi que sur tout support (affichages internes, prospectus, affiches d'événements sportifs ...):  Oui  Non

- **AUTORISE** mon enfant à rentrer seul(e) :  Oui  Non

- **AUTORISE l'AGCR** à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'urgence médicale :  Oui  Non  
(hospitalisation, opération, transfusion sanguine)

- **M'ENGAGE** à accompagner l'adhérent(e) en compétition  Oui  Non

- **AUTORISE** un membre de l'AGCR à transporter l'adhérent(e) dans son véhicule personnel :  Oui  Non

NOM (en majuscules) : \_\_\_\_\_ PRENOM(S) : \_\_\_\_\_

A Choisy-Le-Roi, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature :

