**Certificat Médical** (1)

Je soussigné, M

 Docteur en Médecine, certifie avoir examiné ce jour

 M ……………………………………………………………………………

 Dont l’état de santé ne présente aucune contre-indication à la pratique de :

 **La marche**

 **La marche nordique**

**La gymnastique pour tous, avec les spécialités : Body-sclupt, Stretching, LIA,**

**GYM Urbaine, cardio, souplesse active**

 **Pilates, Renforcement musculaire,**

**Power training**

Date : ………………………………….

 Signature et cachet

 du médecin :

1. Le certificat médical est valable 3 ans.

Assurance : « Roq-Sports » est assurée pour tous ses adhérents à jour de

Cotisation auprès de la M.A.I.F. n° 1999222 T



 **« Gymnastique - GYM Urbaine » - « Marche nordique » - « Activités diverses  »**

**Bulletin d’Adhésion saison 2019/2020**

 **Nouvelle adhésion Renouvellement**

 Je soussigné (e) :

 NOM : ……………………………………. Prénom : …………………………..

 Date naissance : …………………………………………………….

 Adresse : ………………………………………………………………………...

 ……………………………………………………………………………

 Téléphone : …………………… Mail: ..……………………………………

 Déclare : avoir pris connaissance des statuts de « Roquebrune Sports » et

 solliciter mon adhésion comme membre actif au sein de la Section sportive :

 (Préciser la Section) : …………………………………………………. ………..

 Fait à : le :

 Signature :

**Pièces à joindre et Tarifs**

1 photo + certificat médical (valable 3 ans)

**Tarifs saison 2019/2020– Cotisation annuelle *(assurance individuelle incluse)***

***Gym :* 120 € (couple 220 €) - *Marche nordique :* 110 € (couple 200 €)**

***Adhésion Gym + marche nordique* 1 chèque de 120 € + 1 chèque de 50 € = 170 €**

***Sorties mensuelles*: 30€ à l’année - Gratuites pour les adhérents des sections**

**Renseignements**

. Agrément Ministère « Jeunesse et Sports » n° 83 S 603 et 349.

**Site Internet : www.roquebrune-sports.fr**

**Correspondance** : B.P. 600 14 – 83521 Roquebrune s/Argens Cedex

.