



# Union Sportive Multiactivité de Viroflay

Club Omnisport fondé en 1971 – N° 5904  
N° d'agrément DDCCS : 78 S 97 – Siret : 785 158 981 00049

## YOGA

Adhésion  Ré-adhésion

**SAISON 2018-2019**

Choix du cours :  Mardi  Mercredi  Jeudi  Enfants (*vendredi*)

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Sexe : M  F

Adresse : ..... CP : ..... Ville : .....

Téléphone 1 : ..... Téléphone 2 : .....

E-mail : .....

|   |     |
|---|-----|
| Adhésion à l'USMV<br>(sinon indiquer la section : _____)  | 5 € |
| Cotisations section<br>(dont supplément non-viroflaysien) | €   |
| <b>TOTAL A RÉGLER A<br/>L'ORDRE DE L'USMV</b>             | €   |

### Mode de règlement :

| N° Chèque / Banque   | Montant | Echéance* |
|----------------------|---------|-----------|
| _____                | €       | _____     |
| _____                | €       | _____     |
| _____                | €       | _____     |
| <b>TOTAL CHEQUES</b> | €       |           |
| Espèces              | €       |           |
| Coupons sport        | €       |           |
| <b>TOTAL</b>         | €       |           |

\*dernier chèque encaissé au plus tard le 31 décembre

Nota : Conformément à l'article 12.7 du Règlement Intérieur de l'USMV, les cotisations ne pourront être remboursées qu'en cas de force majeure.

Ayant moins de 70 ans, j'ai fourni un certificat médical il y a moins de 3 ans et j'atteste avoir répondu non à l'ensemble du questionnaire de santé (Cerfa n°15699\*1).

Je joins un certificat médical à l'inscription, de moins de 3 mois :

Docteur : ..... le .....

### L'ADHÉRENT(E) OU LE RESPONSABLE LÉGAL

.....  
adresse : .....

..... autorise l'USMV à utiliser les images prise lors d'un entraînement ou d'une compétition, pour la communication sur internet (sites webs, réseaux sociaux), le guide des sports de l'USMV et éventuellement pour illustrer un article « Nouvelles de Versailles » ou de « l'Écho de Viroflay » à des fins de communication.

**POUR LES MINEURS :** Le représentant légal autorise :

- mon fils, ma fille à adhérer à l'USMV et à quitter seul(e) les lieux d'entraînement après la cours,

- l'USMV, en cas d'urgence, à prendre toute disposition nécessaire y compris à faire pratiquer toute intervention chirurgicale qui serait médicalement indispensable.

Déclare avoir pris connaissance des règlements du Club et m'engage à les accepter ainsi qu'à effectuer le règlement.

**Nom et signature** de l'adhérent(e) ou du responsable légal :

A ..... le .....

Pour acquit : la section

Date de réception à l'USMV