

Bulletin d'Adhésion Fitness GRDF

VOTRE IDENTITE

☐ Mr ☐ Mme Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Date de Naissance : Téléphone :

Entreprise : Profession :

Mail : Date d'inscription :

Contrat de travail :

☐ SALARIE GRDF (CDI/CDD/STAGIAIRE/APPRENTI)

Type d'abonnement (date d'ouverture du fitness au 31 décembre de l'année en cours)

☐ Abonnement unique - Annuel : 84 € TTC

Règlement de l'adhésion

Abonnement unique : ☐ Par prélèvement mensuel (7€/mois TTC)

Personne à prévenir en cas d'accident (nom et numéro de téléphone) :

Nom :

E-mail professionnel : Téléphone :

VOS CONDITIONS D'ADHESION

RAPPEL : La pratique des activités physiques et sportives est source de santé et de bien être. Cependant, elle n'est pas exempte de risques. C'est pourquoi nous vous rappelons l'**obligation de fournir un certificat médical d'aptitude*, de moins de 3 mois, à présenter lors de la confirmation de votre adhésion.** Celui-ci sera à renouveler tous les ans lors de chaque réinscription.

De même, nous vous conseillons de consulter régulièrement un médecin spécialiste du sport pour suivre l'évolution de votre état de santé.

ASSURANCE : Nous vous rappelons vivement votre intérêt de souscrire à une assurance complémentaire pour vos activités sportives.

* Mentionnant la pratique des activités sportives en salle de sport et cardio-musculation.

Je soussigné(e) : déclare avoir pris connaissance, avant signature, des informations portées sur ce document ainsi que du règlement intérieur régissant au Fitness GRDF.

Je déclare y adhérer sans restriction, ni réserve.

Date : Signature :