ASSOCIATION PARENTALE NAUTIQUE ET D'ÉVEIL DE L'ENFANT (A.P.N.É.E.)

Adresse postale :

APNEE – Espace Jacques Prévert
1 bis, rue Monseigneur Campo – 64000 PAU

Entrée & Parking :

APNEE – Espace Jacques Prévert
Rue des Galaxies – 64000 PAU

Tél. : 05.59.83.95.98
E-mail : contact@apneepau.fr
Site Internet : www.apneepau.fr

SECTION REMISE EN FORME AQUATIQUE

DEMI-SAISON – SAISON 2022 / 2023 – DEMI-SAISON

NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

C.P. – VILLE : .....

N° de téléphone : .....

Adresse mail valide : ..... @ .....
(*important pour être prévenu en cas d'annulation de séance et recevoir les informations de l'association, merci d'écrire lisiblement*)

Date de naissance : ..... Age : .....

Profession : ..... Employeur (nom et adresse) : .....

.....

✓ J'accepte que des photos, vidéos, individuelles ou collectives, soient publiées dans le cadre des activités de l'association et/ou sur Facebook et/ou sur le site Internet de l'Apnée :

(*ENTOUREZ VOTRE RÉPONSE*) oui non

✓ Je suis intéressé(e) par le bénévolat au sein de l'association et je souhaite avoir plus de renseignements :

(*ENTOUREZ VOTRE RÉPONSE*) oui non

L'activité se déroule à la piscine Péguilhan (bd du Cami-Salié à Pau) dès le 24 janvier 2023, le :

Mardi soir de 20H45 à 21H45

Cadre réservé au Secrétariat :

Date de validation licence-assurance : .....

Dossier complet : ☐ OUI ☐ NON Pièce(s) manquante(s) : .....

Chèque n° : ..... Date : .....

Comment avez-vous été informée de l'activité “REMISE EN FORME AQUATIQUE” : .....
.....

Pratiquez-vous d'autres activités physiques : ..... OUI ☐ ..... NON ☐

Si oui, lesquelles : .....

Tarifs :

DÉJÀ ADHÉRENT BÉBÉS-NAGEURS ET/OU P'TITS Z'EXPLORATEURS		NOUVEL ADHÉRENT	
Cotisation **Demi-Saison**	36,00 EUR	Cotisation **Demi-Saison**	36,00 EUR
Supplément domiciliation "Hors Pau"	5,00 EUR	Supplément domiciliation "Hors Pau"	5,00 EUR
		Adhésion Annuelle	6,00 EUR
Extension licence-assurance familiale	15,00 EUR	Licence-Assurance Annuelle	37,50 EUR
Coût total à régler :	**…… EUR**	**Coût total à régler :**	**…… EUR**

Pièces obligatoires à fournir :

- Certificat médical d'aptitude (possibilité de faire remplir l'encadré ci-après).
- Règlement (chèque à l'ordre de l'APNÉE).

Modalités diverses :

✓ Le dossier est à renvoyer par La Poste ou à déposer à l'adresse indiquée en 1ère page (merci de ne pas le ramener en piscine).

✓ A partir du moment où vous avez renvoyé le dossier **complet**, vous pouvez commencer l'activité, en effet, nous ne vous contactons que s'il y a un souci avec votre dossier.

✓ Port du bonnet de bain obligatoire (si besoin vente de bonnet en polyester floqué au nom de l'association = 2 € auprès de votre animateur).

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné, DOCTEUR .....

Certifie qu'à ce jour, l'état de santé de Madame ou Monsieur.....

ne présente pas de contre indication à la pratique de la gymnastique aquatique.

Fait à .....le .....

Signature et cachet du médecin obligatoire

Les informations recueillies dans ce dossier sont nécessaires pour votre adhésion.
Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants, de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.
Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à notre secrétariat.