



# AJA ECOLE MULTISPORTS

## BULLETIN D'ADHESION 2023-24



BRAZZA



50€ .....chèque / ..... espèces / chèque vacances / ticket CAF .....

Enfant : Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ [ ] fille [ ] garçon

Date de naissance \_\_ / \_\_ / \_\_ Classe \_\_\_\_\_ Ecole/collège \_\_\_\_\_ ville \_\_\_\_\_

Si tu es né entre le 16/9/2005 et le 31/12/2017 et que tu as l'ARS, n° Pass'Sport .....

Mère : nom \_\_\_\_\_ prénom \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Père : nom \_\_\_\_\_ prénom \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Tel fixe \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Renseignements complémentaires (asthme, lunettes, camarade avec qui il veut être absolument...)

Personne à prévenir durant les activités (si différente) : \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

A 18h15 mon enfant ne pourra pas partir seul. Personne pouvant venir chercher l'enfant à la fin de l'activité (si différente) : \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

Votre enfant pratique-t-il un autre sport ? Lequel ? \_\_\_\_\_

Votre enfant sait-il nager ? \_\_\_\_\_ A-t-il un brevet de 25m ? \_\_\_\_\_

Votre enfant sait-il faire du vélo sans roulettes ? Oui — Non \_\_\_\_\_

Si non souhaitez-vous qu'il apprenne avec nous ? (septembre-octobre) Oui — Non \_\_\_\_\_

Si oui, pour les CM, souhaitez-vous qu'il passe son diplôme savoir rouler sur route ? Oui—non \_\_\_\_\_

Pour les nouveaux, comment avez-vous connu l'AJA multisports ? \_\_\_\_\_

Pour les anciens depuis combien d'années votre enfant a-t-il déjà été à l'EMS ? \_\_\_\_\_

Durant les activités, pouvez-vous aider bénévolement (appel, matériel...) ? [ ] oui [ ] non Qui ? \_\_\_\_\_

Si oui, merci de vous présenter à l'éducateur en début de cours où vous êtes disponible.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur, et je m'engage à le faire respecter à mon enfant. J'ai été informé de l'intérêt de souscrire à un contrat d'assurance « individuelle accident » et ne souhaite pas d'assurance complémentaire. Par la présente, je confirme avoir pris connaissance du questionnaire et j'atteste avoir répondu NON à toutes les questions ou avoir fourni un certificat médical.

Lu et approuvé, le \_\_\_\_\_ Signature



Fédération Française des Clubs Omnisports  
Crédit Mutuel  
Banque à qui parler  
Joigny 03 86 35 97 39



Fédération Française du Sport Adapté



l'Yonne  
CONSEIL DÉPARTEMENTAL YONNE



Si vous souhaitez devenir partenaire de l'école multisports ou le l'AJA omnisports, contactez-nous.

AUXERRE



06 13 91 65 85  
Auxerre

MY PUB  
La solution pour votre image  
ENSEIGNE PRINT MARQUAGE