

**A déposer lors de l'inscription
à la piscine à partir :
du 07 septembre 2023-9h**

PISCINE MUNICIPALE
Place Coubertin
21800 Chevigny-Saint-Sauveur
03 80 43 60 41
piscine@chevigny-saint-sauveur.fr

AQUAGYM - SAISON 2023/2024 (fiche réservée aux extérieurs)

FONCTIONNEMENT

Début le lundi 11 septembre 2023 au 24 mai 2024 (l'activité ne fonctionne pas pendant les vacances scolaires). Plusieurs créneaux sont proposés, un seul jour est possible (à choisir dans la semaine) et valable pour toute l'année. Les séances annulées pour problèmes techniques ou autres ne seront pas reportées et ne feront l'objet d'aucun remboursement.

TARIFS (fixés par décision du maire N° Finances /2023-02-02 en date du 10-02-2023)

Tarifs Extérieurs : 240 €

MODALITES D'INSCRIPTION

L'inscription ne sera validée que lorsque le dossier aura été rendu complet avec :

- feuille d'inscription lisiblement et entièrement remplie, justificatif de domicile de moins de 3 mois, certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'Aquagym (de moins de 3 mois), règlement par carte bancaire, chèque bancaire ou postal à l'ordre du TRESOR PUBLIC.

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE

✂.....**partie à remettre à l'inscription**.....
Je soussigné Madame, Monsieur souhaite être inscrit(e) à

l'activité Aquagym dans le groupe n° du de à

Je reconnais être majeur et donne au responsable de l'activité l'autorisation de prendre toute décision qu'il jugera utile et autorise le médecin ou le chirurgien à intervenir s'il en juge la nécessité.

Assurance : les participants doivent bien vérifier que leur assurance « Responsabilité Civile » couvre bien l'(ou les) activité(s) choisie(s). La ville de Chevigny-Saint-Sauveur décline toute responsabilité en cas d'accident survenu avant ou après les horaires de l'activité. Elle ne saurait être tenue pour responsable d'un accident survenu indépendamment de toute faute de sa part.

Annulation : toute inscription est ferme et définitive. En cas d'arrêt définitif pour longue maladie, infection grave ou accident et sur présentation d'un certificat médical (la date du certificat faisant foi), un remboursement, plafonné à l'équivalent d'un mois d'activité, pourrait être appliqué conformément à la délibération du conseil municipal.

AQUAGYM SAISON 2023/2024 (extérieurs)

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : N° DE TELEPHONE :

ADRESSE :

MAIL (facultatif) :

N° de Sécurité Sociale :

- | | | | |
|------------------------|---|--|--|
| <u>Lundi soir</u> : | <input type="checkbox"/> Groupe 1 de 19h à 19h45 | <input type="checkbox"/> Groupe 2 de 20h à 20h45 | |
| <u>Mardi matin</u> : | <input type="checkbox"/> Groupe 1 de 9h30 à 10h15 | <input type="checkbox"/> Groupe 2 de 10h15 à 11h | <input type="checkbox"/> Groupe 3 de 11h à 11h45 |
| <u>Mardi soir</u> : | <input type="checkbox"/> Groupe 4 de 19h à 19h45 | <input type="checkbox"/> Groupe 5 de 20h à 20h45 | |
| <u>Mercredi soir</u> : | <input type="checkbox"/> Groupe 1 de 19h à 19h45 | <input type="checkbox"/> Groupe 2 de 20h à 20h45 | |
| <u>Jeudi soir</u> : | <input type="checkbox"/> Groupe 1 de 20h à 20h45 | | |
| <u>Vendredi soir</u> : | <input type="checkbox"/> Groupe 1 de 19h à 19h45 | <input type="checkbox"/> Groupe 2 de 20h à 20h45 | |

**Cadre réservé à
l'administration**

- Carte bleue
- Chèque
- Certificat médical

Date : **Signature :**