



Site internet : <http://www.twirlingbaton-plandegrasse.com>

Adresse mail : [sabinejerome@yahoo.fr](mailto:sabinejerome@yahoo.fr)

Tél 06 74 91 06 25

Siret : 853 418 606

Association créée en 1996



## Bulletin d'inscription Groupe Loisir 2025-2026

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_  
Date de Naissance : ... / ... / .... Lieu de Naissance : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Tél Portable : ... / ... / ... / ... / ... (de l'enfant si existant)  
E-Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ (de l'enfant si existant)  
Taille Tee-shirt : \_\_\_\_\_  
Taille Pantalon : \_\_\_\_\_  
Etablissement scolaire : \_\_\_\_\_

### POUR LES ADHERENTS MINEURS :

Nom et prénom du représentant Légal : \_\_\_\_\_  
NOM et PRENOM de la mère de l'enfant : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Tél Portable : ... / ... / ... / ... / ...  
J'accepte les communications par WhatsApp ☐ oui ☐ non  
E-Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
  
NOM et PRENOM du père de l'enfant : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Tél Portable : ... / ... / ... / ... / ...  
J'accepte les communications par WhatsApp ☐ oui ☐ non  
E-Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

#### **TARIF ANNUEL**

*Licence et Affiliation auprès de la FFSTB : 50 €*

Bâton : 39 €

#### **Cotisation annuelle :**

1 Cours semaine 210 €

2 Cours semaine 250 €

**PIECES A FOURNIR par mail** à l'adresse  
suivante : secretariat.twirlingpdg@gmail.com

- Questionnaire de santé complété et signé ou Certificat Médical (datant de moins de 3 mois) :
- 1 Photo d'identité
- Copie de la carte d'identité, passeport ou livret de famille

#### **PIECES A FOURNIR EN PAPIER**

- Fiche d'inscription remplie
- Attestation Responsabilité Civile
- Attestation de droit à l'image remplie
- Fiche de soins remplie
- Autorisation de sortie
- Autorisation de transport remplie
- Règlement intérieur Lu et Signé des parents ou des responsables légaux
- 

### ***METHODE DE PAIEMENT***

*Cocher l'option choisie*

#### ☐ **Option 1 : Paiement Comptant chèque ou espèces**

Pour les paiements par chèque mettre à l'ordre de « Twirling Bâton » et faire 3 chèques distincts

- Licence 50 €
- Bâton 39 €
- Cotisation 210 € ou 250 € suivant le cas ci-dessus

Les trois chèques seront encaissés à l'inscription.

#### ☐ **Option 2 : Paiement en trois fois chèques ou espèces**

Si paiement chèque mettre à l'ordre de « Twirling Bâton »

- Licence 50 € (chèque encaissé à l'inscription)
- Bâton 39 € (chèque encaissé à l'inscription)
  
- Cotisation pour 1 cours semaine
- 70 € (chèque encaissé au 10 Octobre)
- 70 € (chèque encaissé au 10 Novembre)
- 70 € (chèque encaissé au 10 Décembre)

- Cotisation pour 2 cours semaine
- 80 € (chèque encaissé au 10 Octobre)
- 85 € (chèque encaissé au 10 Novembre)
- 85 € (chèque encaissé au 10 Décembre)

**Seul un dossier complet sera enregistré et permettra l'accès aux cours**

## ***DROIT A L'IMAGE***

Je soussigné (nom et prénom du papa) .....

Je soussignée (nom et prénom de la maman) .....

☐ **Autorise** les dirigeants du Twirling Bâton, à diffuser :

☐ **N'autorise pas** les dirigeants du Twirling Bâton à diffuser :

- sur le site : [www.twirlingbaton-plandegrasse.com](http://www.twirlingbaton-plandegrasse.com)

- sur Nice-Matin, Kiosque, etc....

- sur des prospectus ou des brochures publicitaires présentant les activités du Club

- sur les calendriers du Club

Des photographies prises lors de manifestations diverses (Entraînements, Stages de Perfectionnement, Compétitions, Voyages, Fêtes, Galas) sur lesquelles figure mon enfant :

NOM et PRENOM : .....

Fait à .....

Le .../.../....

Signature des Parents :

---

## ***FICHE DE SOINS***

Je soussigné (nom et prénom du papa) .....

Je soussignée (nom et prénom de la maman) .....

**Autorise** les dirigeants du Twirling Bâton :

☐ A effectuer les premiers soins en cas de blessure

☐ A appeler les pompiers et/ou emmener l'enfant à l'hôpital en cas d'urgence

☐ A récupérer l'enfant à la sortie de l'Hôpital (si stage ou compétition au loin)

**N'autorise pas** les dirigeants du Twirling Bâton :

☐ A effectuer les premiers soins en cas de blessure

☐ A appeler les pompiers et/ou emmener l'enfant à l'hôpital en cas d'urgence

☐ A récupérer l'enfant à la sortie de l'Hôpital (si stage ou compétition au loin)

NOM et PRENOM : .....

Fait à .....

Le .../.../....

Signature des Parents :

## *AUTORISATION DE SORTIE*

Je soussigné (nom et prénom du papa) .....

Je soussignée (nom et prénom de la maman) .....

**Autorise** les dirigeants du Twirling Bâton :

☐ A laisser sortir mon enfant seul du gymnase

**N'autorise pas** les dirigeants du Twirling Bâton :

☐ A laisser sortir mon enfant seul du gymnase

NOM et PRENOM : .....

Fait à .....

Le .../.../....

Signature des Parents :

## *AUTORISATION DE TRANSPORT*

Je soussigné (nom et prénom du papa)

.....

Je soussignée (nom et prénom de la maman)

.....

**Autorise** les dirigeants ou parents accompagnateurs du Twirling Bâton :

☐ A transporter mon enfant dans leur véhicule personnel ou minibus, pour tout déplacement en vue d'une participation à un Stage ou à une Compétition.

**N'autorise pas** les dirigeants ou parents accompagnateurs du Twirling Bâton :

☐ A transporter mon enfant dans leur véhicule personnel ou minibus, pour tout déplacement en vue d'une participation à un Stage ou à une Compétition.

NOM et PRENOM :

.....

Fait à .....

Le .../.../....

Signature des Parents