

# BULLETIN D'ADHESION 2024/25

Demande à adhérer à l'Association « GYMNASTIQUE VOLONTAIRE MALLEMORT »,  
à participer à ses activités, dans le respect de ses statuts.

N° de licence (*) :	<input type="text"/>	
NOM d'usage :	<input type="text"/>	Femme <input type="checkbox"/>
NOM de naissance : (indication obligatoire)	<input type="text"/>	Homme <input type="checkbox"/>
Prénom(s) :	<input type="text"/>	
Date de naissance :	<input type="text"/>	
Adresse :	<input type="text"/>	
E-mail (**) :	<input type="text"/>	
Tél. Mobile :	<input type="text"/>	Fixe : <input type="text"/>

(\*) Si renouvellement, à indiquer si disponible

(\*\*) Votre adresse e-mail permet l'envoi de la licence EPGV par voie dématérialisée

## ACTIVITES SAISON 2024/2025

Gymnastique (Stretching, Pilates, Fitness)	142 €	LICENCE ANNUELLE OBLIGATOIRE	+ 28 €
Marche Nordique (mercredi)	152 €		
Marche Nordique (samedi)	152 €	RÉDUCTION DE 30€ à partir de la 2e activité	- €
Marche Santé	120 €		
Gym Santé	120 €	Aide du CCAS pour les personnes de Malemort ≥ 60 ans inscrites à Marche/Gym Santé ou Sport sur Ordonnance	50€ - €
Aisance Posturale	120 €		
Méthode de Gasquet	120 €	Total de la cotisation due ---->	
Sport sur Ordonnance (vendredi : en salle)	120 €		
Sport sur Ordonnance (mardi : à l'extérieur)	120 €		

## QUESTIONNAIRE SANTÉ ou CERTIFICAT MEDICAL

Veillez signer l'attestation ci-dessous indiquant que vous avez répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé EPGV ou, à défaut, fournir un certificat médical datant de moins de six mois.

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR – QUESTIONNAIRE SANTÉ

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) \_\_\_\_\_ atteste avoir renseigné  
le questionnaire de santé mis en place par la FFEPGV et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.  
Saison sportive 2024/2025 au club EPGV de MALLEMORT

Signature OU  
remise de certificat médical/ordonnance

Fait à : .....

Le : ..... / ..... / .....

## DEMANDE D'ADHESION

Chèque(s)  À l'ordre de "Gymnastique Volontaire Malemort"

Virement  IBAN FR76 1460 7002 3800 3832 5290 235, Bénéficiaire "Gymnastique Volontaire Malemort"

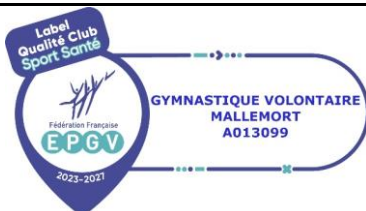
La cotisation annuelle peut être échelonnée par la remise de 2 ou 3 chèques.

Fait à : .....

Le : ..... / ..... / .....

Signature obligatoire

Je demande une attestation de cotisation



Gymnastique Volontaire Malemort  
Association loi 1901, Siren 417688470  
Siège social : Hôtel de Ville, 13370 Malemort

E-mail : gymmarches@gmail.com

Site : www.GymMarches.com

Tél. : 07 84 08 70 13