



Fiche d'inscription **Babyturnen**

Enfant:

☐ masculin ☐ féminin

Nom:

Prénom:

Nationalité:

Lieu de Naissance:

Nr. Sécurité sociale:

Un des Parents:

Nom:

Prénom:

Nationalité:

Lieu de Naissance:

Nr. Sécurité sociale:

Adresse:

Code Postal: _____ Localité: _____

Nr: _____ Rue: _____

Personne de **contact:**

1re : Nom: _____ GSM: _____

2e : Nom: _____ GSM: _____

adresse email : _____

☐ par ma signature je consens que la société „ La Liberté “ traite les données lui communiquées afin de gérer ses membres. Les données sont transmises à qui de droit. (actuellement et uniquement: **contrôle médico sportif, licence FLGym, demandes de subsides**) Pour de plus amples informations, voir le guide pratique pour le monde associatif sur le site de la **CNPD** (www.cnpd.lu). Les données sont conservées jusqu'à retrait du consentement.

☐ j'accepte que d'éventuelles **photos** prises en relation avec les activités gymniques de „La Liberté“ soient publiées.

☐ le gymnaste est/était déjà licencié dans une autre société de gymnastique:

☐ au Luxembourg

☐ à l'étranger

nom de la société: _____

total à payer

Une facture vous parviendra par courriel ou voie postale.

date

signature