ECOLE DE GRS LUXEMBOURG

**PHOTO GYMNASTE**

E c o l e d e g y m n a s t i q u e R y t h m i q u e d e p u i s 1 9 9 8 | [w w w . g r s . l u](http://www.grs.lu/)

Bulletin d’Inscription – Saison 2025/2026

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS DE LA GYMNASTE (Prière d’écrire visiblement)

Nom : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Prénom : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ..

Numéro Matricule Sociale : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Lieu de naissance : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Nationalité : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adresse : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Code Postal : - . . . . Localité : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS D’UN RESPONSABLE LEGAL (père, mère, tuteur)

Nom : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Prénom : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Adresse : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Code Postal : -. . Localité : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Téléphone Mobile : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Email : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Votre famille comprend-elle plusieurs adhérentes au club ? Non  - Oui   Combien ? . . .

La gymnaste était-elle licenciée dans un autre club l’année précédente ?

Non  - Oui   Nom du club : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Ville : . . . . . . . . . . . . . . . . . . Fédération : . . . . . . . . . . . .

AUTORISATION PARENTALE (merci de biffer ce qui ne convient pas)

Je soussigné(e) M., Mme représentant légal de la gymnaste

. AUTORISE

1. les dirigeants de l’Ecole GRS Luxembourg à prendre toutes décisions d’urgence en cas d’accident lors d'un entrainement, d'un stage, d'une compétition ou de toute autre activité du club.
2. le club de publier d'éventuelles photos prises en relation avec leur activité sportive.
3. le club de traiter les données lui communiquées afin de gérer ses membres. Les données sont transmises à qui de droit (Contrôle médico-sportif, FLGym pour licence, autorités pour subsides). Pour de plus amples informations voir le guide pratique pour le monde associatif sur le site de la CNPD [www.cnpd.lu.](http://www.cnpd.lu/) Les données sont conservées pour les besoins d'archivage jusqu'à retrait du consentement.

TARIFS (voir détails sur le site [www.grs.lu/inscriptions)](http://www.grs.lu/inscriptions))

Nom (gymnaste) : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Prénom : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Cours choisi : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Jour(s) de la semaine : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Tarif correspondant : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Total à payer au club : Euro

Modalité de paiement : Les tarifs marqués par une (\*) (voir sur le site) peuvent être payés **annuellement** (en septembre de la saison courante) **OU semestriellement** (première moitié en septembre, deuxième moitié en janvier).

Je soussigné Parent/tuteur de la gymnaste m’engage à régler la totalité de

la cotisation annuelle. En cas d’arrêt de la gymnaste, en cours d’année, aucun remboursement ne sera effectué (sauf cas de force majeure (déménagement, blessure grave, interdiction d’activité physique).

Pièces obligatoires à fournir au moment de l’inscription :

* 1 photo d’identité de la gymnaste
* La fiche d’inscription dûment complétée et signée pour chaque enfant

Fait le . . . . . . . . . . . . . . . . à . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Signature des parents ou des représentants légaux (avec la mention « lu et approuvé »)

Ecole de GRS Luxembourg

Présidente : Mme Oksana Vichniakova

* Email : [ecoledegrs@gmail.com](mailto:ecoledegrs@gmail.com)
* Mobile : +352 691 318 757
* Site Web : [www.grs.lu](http://www.grs.lu/)
* Adresse postale : 17, rue Sigismond

L-2537 Luxembourg

Banque: Raiffeisen Swift Code (BIC): CCRALUL

Compte IBAN: LU25 0090 0000 5255 8129

Bénéficiaire: Ecole de GRS Luxembourg

Veuillez indiquer le nom de votre enfant et le groupe mentionné.