



# UNION SPORTIVE SAMSONNAISE

Saison 2026 – 2027

contact.unionsportive@gmail.com

## Fiche d'inscription

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_



## ACTIVITÉS CHOISIES

| Jour     | Activité                | Tarif   | Nombre | Total | Prénoms des inscrits |
|----------|-------------------------|---------|--------|-------|----------------------|
| Lundi    | Tennis de table         | 40 € x  | .....  | €     | .....                |
| Mardi    | Sophrologie             | 50 € x  | .....  | €     | .....                |
|          | Running                 | 30 € x  | .....  | €     | .....                |
|          | Randonnée               | 20 € x  | .....  | €     | .....                |
| Mercredi | Stretching              | 110 € x | .....  | €     | .....                |
|          | Multi Sport             | 110 € x | .....  | €     | .....                |
|          | Fitness ado             | 110 € x | .....  | €     | .....                |
|          | Pilates                 | 110 € x | .....  | €     | .....                |
| Jeudi    | Ragball                 | 60 € x  | .....  | €     | .....                |
|          | Renforcement musculaire | 110 € x | .....  | €     | .....                |
|          | Tarot                   | 20 € x  | .....  | €     | .....                |
| Vendredi | Futsal                  | 30 € x  | .....  | €     | .....                |
| Samedi   | Randonnée               | 20 € x  | .....  | €     | .....                |
|          |                         | Total   | .....  | €     |                      |



## RÉDUCTION FAMILLE USS

👉 Valable uniquement pour les inscriptions effectuées en septembre (forum des associations inclus).

La réduction est appliquée en fonction du nombre total d'activités pratiquées par les membres d'une même famille :

2 activités dans la famille : -10 €

3 activités dans la famille : -20 €

- 10 € par activité supplémentaire



La réduction est calculée sur l'ensemble des activités de la famille pour la saison.

L'USS vous offre 1 séance d'essai. Les chèques doivent être libellés à l'ordre de l'USS et remis avec votre dossier d'inscription à votre responsable de section.

## Mode de règlement :

- ☐ Chèque      ☐ Pass'Sport n°  
☐ Espèces      ☐ Top départ n°  
☐ Carte bancaire      ☐ Chèques vacances  
☐ Virement IBAN FR76 1027 8089 0600 0697 4094 016  
BIC CMCIFR2A

Partie réservée USS, ne pas remplir

### RÈGLEMENT

Montant total activités : \_\_\_\_\_ €

Réduction famille : - \_\_\_\_\_ €

**TOTAL À PAYER : \_\_\_\_\_ €**

*Merci d'indiquer dans le motif : Nom + Prénom + Activité(s)*

*Règlement possible en 2 fois (encaissement en fin de trimestre).*

## DECHARGE EN CAS D'ABSENCE DU CERTIFICAT MEDICAL POUR LA (LES) ACTIVITE(S) PRATIQUEE(S) AU SEIN DE L'ASSOCIATION US SAMSONNAISE

**Je soussigné(e) .....**

**inscrit(e) à l'activité ou aux activités suivantes pour la saison 20..... /20..... :**

.....

- Décharge l'US SAMSONNAISE, ses responsables, ses intervenants et ses membres, de toute responsabilité en cas de conséquence médicale liée à la pratique de cette(ces) activité(s).
- Consens à assumer les risques médicaux connus et inconnus et leurs conséquences, afférents ou liés au fait que je pratique cette(ces) activité(s) au sein de l'US SAMSONNAISE.

· Certifie que :

Ø Je suis en bonne condition physique et, que je n'ai jamais eu de problème cardiaque ou respiratoire décelé à ce jour.

Ø Aucun médecin, personnel de santé ou entraîneur ne m'a déconseillé la pratique de cette(ces) activité(s)

Ø Je reconnais la nature de(des) activité(s) à laquelle(auxquelles) je m'inscris et suis conscient(e) des éventuels risques de santé que j'encoure.

Ø Avoir pris connaissance de la demande et du conseil de l'US SAMSONNAISE de produire un certificat médical afin de pratiquer la(les) activité(s) en toute sécurité.

Lu et approuvé (mention manuscrite) :



## INFORMATIONS IMPORTANTES

☐ J'atteste avoir fourni un certificat médical ou un questionnaire de santé si nécessaire selon l'activité.

☐ Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'USS.

☐ J'autorise mon enfant à quitter seul le lieu d'activité à la fin de la séance.

☐ Je n'autorise pas mon enfant à quitter seul le lieu d'activité et m'engage à venir le récupérer.

☐ J'autorise l'USS à utiliser des images prises dans le cadre des activités pour sa communication.

☐ **Autorisation parentale pour enfant mineur :**

**Je soussigné(e) .....autorise mon(mes) enfant(s) .....**

**à participer à l'activité..... de l'USS.**

**Toute inscription est considérée comme définitive pour la saison en cours et ne donne lieu à aucun remboursement en cas d'arrêt de l'activité.**

**A .....**

**Date.....**

**Signature :**

