



# DOSSIER D'INSCRIPTION AUX COURS D'AQUAGYM POUR TOUS

## DE LA COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION DE L'ÉTAMPOIS SUD-ESSONNE

A LA PISCINE CHARLES HAURY SITUÉE A ÉTAMPES

**Saison : 2024-2025**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE**

***L'inscription à l'activité sera validée uniquement à réception des documents suivants :***

- Photocopie de la pièce d'identité,
- Demande d'inscription complétée et signée,
- Certificat médical de moins de 3 mois autorisant la pratique de l'activité,
- Attestation d'assurance responsabilité civile,
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois,
- Avis d'imposition du foyer fiscal (toutes les pages) pour les habitants de la CAESE afin de calculer votre tarif personnalisé.  
(Inscription aux cours de septembre à décembre 2024 : avis 2023 sur revenus 2022,  
puis pour les séances à partir du 1er janvier 2025 : avis 2024 sur revenus 2023).

-----  
**Cadre réservé à l'administration (merci de ne rien renseigner)**

Dossier n° : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Age : ..... ans

Jour : .....

Créneau horaire : .....

A retourner à la piscine intercommunale d'Etampes Avenue du Marché  
Franc 91150 ETAMPES

Tél. : 01 64 94 02 55

E-mail : piscine.etampes @caese.fr

**DEMANDE D'INSCRIPTION A L'AQUAGYM POUR TOUS****SAISON : 2024-2025****ADHERENT**

M.  Mme  : Nom : ..... Prénom : .....  
Né(e) le : ..... A : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Tél : ..... Courriel : .....  
Situation matrimoniale :  Célibataire  Union libre  Pacsé(e)  Marié(e)  Séparé(e)  Divorcé €  Veuf(ve)  
En cas d'urgence, prévenir : M.  Mme  : Nom : ..... Tél : .....

**CHOIX DU CRENEAU HORAIRE \* (Le mercredi hors vacances scolaires) (\*sous réserve des disponibilités)** de 10h15 à 11h00**ASSURANCE**

En responsabilité civile : Compagnie : ..... N° de contrat : .....

En application de son devoir d'information, la CAESE vous invite vivement à examiner votre couverture personnelle (en cas d'accident corporel, invalidité...) et à la compléter par la souscription d'un contrat auprès de votre assureur.

**SANTE**

Allergie(s) : **Non**  **Oui** , la – lesquelles : .....  
Problème(s) de santé particulier(s) : .....

**MODE DE REGLEMENT****A privilégier** :  **Le paiement en ligne**  **Le prélèvement automatique**A défaut la cotisation pourra être réglée au Guichet unique :  en Espèces  par Chèque (ordre = Régie loisirs)  par CB**AUTORISATIONS – ENGAGEMENTS - INFORMATIONS**

- AUTORISE la reproduction de photographies ou de films pris par la Communauté d'Agglomération de l'Étampeois Sud-Essonne à des fins de promotion et de compte-rendu de l'activité : **Oui**  **Non**

**Je soussigné(e) .....**

- AUTORISE toute personne compétente à décider de mon transport dans tout établissement hospitalier et à pratiquer toute intervention chirurgicale reconnue urgente et indispensable par l'autorité médicale.
- M'ENGAGE à remettre avant la 1ère séance les documents nécessaires à l'inscription et à actualiser si besoin les données indispensables à la gestion administrative et comptable du dossier.
- AI NOTE que l'absence à l'activité ayant fait l'objet d'une inscription préalable n'est pas suffisante pour bénéficier d'un remboursement, et ne pourra pas faire l'objet de récupération. De même aucun remboursement ne sera consenti en cas d'annulation ou d'abandon en cours d'année. Toutefois en cas de déménagement en dehors de la CAESE ou pour des raisons médicales rendant incompatible la pratique de l'activité un remboursement pourrait être consenti uniquement sur justificatifs.
- ATTESTE avoir pris connaissance et accepte sans réserve le règlement de fonctionnement des activités aquatiques, ainsi que le règlement intérieur des piscines intercommunales, disponibles en téléchargement sur le site internet de la Communauté d'Agglomération de l'Étampeois Sud-Essonne ([www.caese.fr](http://www.caese.fr)), à la piscine intercommunale où se déroule l'activité et auprès du Guichet unique.
- AI NOTE que les données à caractère personnel collectées lors de l'inscription à l'Aquagym Senior de la CAESE sont destinées à la Direction des services à la population et seront conservées pendant toute la durée de fréquentation de ce service intercommunal. Conformément aux réglementations applicables en matière de données à caractère personnel (Loi Informatique et Libertés et Règlement Général sur la Protection des Données), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation du traitement, d'effacement et de portabilité de vos données que vous pouvez exercer par mail à [rgpd@caese.fr](mailto:rgpd@caese.fr) en précisant vos nom, prénom, adresse et en joignant une copie recto-verso de votre pièce d'identité. En cas de difficulté en lien avec la gestion de vos données personnelles, vous pouvez adresser une réclamation auprès du délégué à la protection des données personnelles par mail à [rgpd@caese.fr](mailto:rgpd@caese.fr), ou auprès d'une autorité de contrôle comme la CNIL.

**Signature** (précédée de la mention « lu et approuvé »)