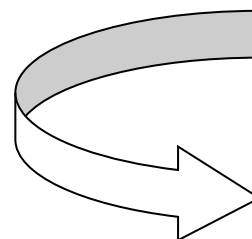


DEMANDE D'INSCRIPTION A L'ATELIER  
DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE  
- A REMETTRE AVANT LE 14/09/2026 -

(\* à remplir obligatoirement)

|                                                               |           |
|---------------------------------------------------------------|-----------|
| Nom*                                                          |           |
| Prénom*                                                       |           |
| Date de naissance*                                            |           |
| Adresse *                                                     | 78530 BUC |
| Téléphone fixe                                                |           |
| Téléphone portable*                                           |           |
| Adresse mail*                                                 |           |
| Personne à prévenir en cas<br>d'urgence* :<br>NOM + téléphone |           |



Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées par le service Animation de la Ville de BUC dans un fichier informatisé pour la gestion des inscriptions aux activités proposées aux seniors. Elles sont conservées pendant 1 an et sont destinées au service Animation pour toute communication relative aux activités proposées et au service Enfance Education pour la facturation (dans le cadre d'activités payantes). Conformément à la loi « informatique et libertés » et au Règlement Général sur la Protection des Données, vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition et de portabilité de vos données en contactant notre Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante : [correspondant.cnii@agglovgp.fr](mailto:correspondant.cnii@agglovgp.fr)

Je souhaite être inscrit.e à l'atelier du (vous ne pouvez choisir qu'un seul créneau) :

☐ Lundi de 10h00 à 11h00

OU

☐ Lundi de 11h00 à 12h00

OU

☐ Jeudi de 10h00 à 11h00 (GYM DOUCE)

OU

☐ Jeudi de 11h00 à 12h00

OU

☐ Sans préférence

✓ *Je certifie être apte à la pratique de l'activité, et déclare dégager de toutes responsabilités les organisateurs ainsi que toutes les personnes bénévoles contribuant à cet événement.*

✓ *Je m'engage à transmettre à l'éducateur sportif toute problématique de santé.*

✓ *Je souhaite adhérer pour l'année 2026-2027 à l'atelier renforcement musculaire*

✓ *Je déclare avoir pris connaissance des modalités d'organisation et de facturation mentionnées dans le document joint.*

A Buc, le ..... / ..... / 2026

**Signature :**

*Précédée de la mention « lu et approuvé »*

*Dépôt du dossier et des pièces justificatives en Mairie (seuls les dossiers complets seront acceptés)  
du 01<sup>er</sup> août au 14 septembre 2026*

Pièces à fournir obligatoirement :

- *Formulaire de demande d'inscription signé*
- *Copie de la pièce d'identité recto/verso*
- *Copie de l'avis d'imposition (4 pages) 2026 sur les revenus 2025*
- *Si vous ne souhaitez pas transmettre votre avis d'imposition : un courrier signé précisant que votre refus de transmettre ce document. Vous serez alors facturé tranche A.*