



# INSCRIPTION ATELIERS ADULTES 2018/2019

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ADHERENT

NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

NE(E) LE : ..... / ..... / .....

ADRESSE : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : Domicile : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

MAIL : .....@.....

Personne à prévenir en cas d'urgence (Nom + Tél) : .....

## CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

CARTE ADHERENT : N°	Réf :
---------------------	-------

CARTE ADHESION 11€			CERTIFICAT MEDICAL : <input type="checkbox"/>								
ESPECES	<input type="checkbox"/>	RECU N°									
CHEQUE	<input type="checkbox"/>	RECU N°	CHEQUE N°			BANQUE :					
ATELIERS	PRIX ANNUEL	SEPT	OCT	NOV	DEC	JANV	FEV	MARS	AVR	MAI	JUIN
<b>TOTAL</b>											

MODE DE REGLEMENT	MONTANT	RECU	EMETTEUR (si différent de l'adhérent)
ESPECES		N°	
CHEQUES		N°	
AEVF		N°	
ANCV		N°	

Echéancier à venir			NOM Banque :		
MOIS	MONTANT	CHEQUE	MOIS	MONTANT	CHEQUE
Septembre		N°	Février		N°
Octobre		N°	Mars		N°
Novembre		N°	Avril		N°
Décembre		N°	Mai		N°
Janvier		N°	Juin		N°

DATE ET SIGNATURE DE L'ADHERENT