

Nom \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : M  F

Date de naissance \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Nom du parent (si différent de l'enfant) \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

CP / Ville \_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_\_ Tél. \_\_\_\_\_

Email, obligatoire) \_\_\_\_\_ **(écrire en MAJUSCULES)** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Autorisation de droit à l'image : OUI  NON

Je déclare avoir souscrit pour moi-même ou mon enfant, une assurance personnelle pour toute participation aux activités.

Je déclare avoir pris connaissance du **règlement intérieur**.

Je m'assure de la **prise en charge de mon enfant par le responsable** de l'activité au début de l'atelier.

Je préviendrai l'association ou l'animateur en **cas d'absence**

Concernant les activités nécessitant un certificat médical (danses, gym, stretching, yoga...)

J'atteste avoir consulté un médecin me garantissant de la non contre-indication à l'une de ces activités

Date / Signature

ACTIVITÉ PRATIQUÉE	JOUR / HEURE	TARIF DE BASE	remise 5 ou 10%	A REGLER
	Jour			
	Heure			
	Jour			
	Heure			
	Jour			
	Heure			
	Jour			
	Heure			
Tarif adhésion *				11-12/22-25 €
<b>TOTAL</b>				

date	règlement espèces	règlement chèque	banque	n°chèque	émetteur chèque	échéances

Merci de rédiger vos chèques à l'ordre de FLC

Souhaitez-vous recevoir par email nos informations ? OUI / NON

La vie de l'association vous intéresse, souhaitez-vous rejoindre l'équipe de bénévoles ? OUI / NON

\* Moins de 18 ans 11 € (Fbleau) / 12 € (Ext) - Plus de 18 ans 22 € (Fbleau) / 25 € (Ext)