

**ACTIVITE PRATIQUE :**

**SAISON**  
**2018-2019**

**NOM :**  
**Prénom :**  
**Portable :**  
**Date inscription :**

**Autres activités pratiquées :**

**MONTANT DE**  
**L'ADHESION :**

**ADHESION :**  **Adulte**  **Enfant**  **Famille : Nom prénom des autres membres**  
(rayer la mention inutile)  
**UFOLEP :**  **R 1**  **R 2**  
**Joindre un certificat médical**

.....  
.....  
.....

**DATE DE NAISSANCE :** **SEXE :**  
**ADRESSE**  
**CP :** **VILLE**  
**TEL DOMICILE :** **TEL. PROFESSIONNEL :**

**EMAIL :**

**Profession :** **Employeur :**

**Cie d'assurance responsabilité civile :**  
**Adresse :**  
**N° de contrat :**

**Personne à contacter en cas d'urgence (pour l'adhérent mineur, nom et prénom du responsable :**  
**Nom , prénom :** **Tel :**

**Autorisation de prise d'image**  
Jesoussigné(e).....

**autorise / n'autorise pas (rayer la mention inutile) le CSCS FLEP à utiliser toutes photos ou vidéos prises lors des activités du Centre Social, dans un but de communication et à des fins non lucratives.**

**Signature :**

ACTIVITE ET TARIF

Adhésion :	TARIF
	Annuel :
Activité(s) pratiquée(s) :	Forfait :
	Box :

MODALITE DE PAIEMENT

**Le montant annuel de l'activité doit être réglé en totalité à l'inscription**

AU COMPTANT SOIT .....€

ESPECES

CHEQUE à poser le.....2018

AUTRE.....

EN 3 FOIS

1<sup>ER</sup> REGLEMENT (1/3+ADH) SOIT .....€ EN  ESPECES  CHEQUE  AUTRE.....

2EME REGLEMENT SOIT .....€ EN  CHEQUE à poser le ..... / 01 /2019

3EME REGLEMENT SOIT .....€ EN  CHEQUE à poser le..... /04/2019

ATTENTE D'AIDE CG- CE .... (Joindre un chèque et/ou justificatif)

OBSERVATION :