

**2019**  
**2020**

**NOM :**  
 Prénom :  
 Tél. :  
 Date inscription :

**ACTIVITE PRACTIQUEE :**  
 Autres activités pratiquées :

**ADHESION :**  Adulte  Enfant  Famille - Nom prénom des autres membres  
*(payer la mention inutile)*  
 UFOLEP :  R1  R2  
*Joindre un certificat médical*

**MONTANT DE L'ADHESION :**

DATE DE NAISSANCE : SEXE :

ADRESSE CP : VILLE

TEL. DOMICILE : TEL. PROFESSIONNEL :

**EMAIL :**  
 Inscription à la NEWSLETTER du CSCS FLEP : oui – non  
 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

Je soussigné(e).....

autorise / n'autorise pas (payer 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 ..... €

ESPÈCES  CHEQUE à poser le ..... 2018  AUTRE.....

EN 3 FOIS

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

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

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

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

OBSERVATION :