



## FORMULAIRE D'ADHESION SAISON 2024/2025

### L'adhérent

Civilité (*raier la mention inutile*) : Madame - Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... Age : .....

Adresse : .....

Portable : ..... E-mail : .....

### Formule souscrite (Tote bag offert)

**Activités proposées : Zumba, Bodysculpt, Circuit Training, Yoga adultes, Postural Ball, Pilates, Djembel afro dance**  
(entourer l'activité choisie)

- |   |       |
|---|-------|
| <input type="checkbox"/> Adhésion annuelle (multi activités)  | 200 € |
| <input type="checkbox"/> Adhésion annuelle (une activité)   | 150 € |
| <input type="checkbox"/> Adhésion annuelle demandeur d'emploi/RSA/Etudiants* (multi activités)  | 100 € |
| <input type="checkbox"/> Adhésion annuelle demandeur d'emploi/RSA/Etudiants* (une activité)   | 75 €  |
| <input type="checkbox"/> Adhésion annuelle retraités* (multi activités)   | 140 € |
| <input type="checkbox"/> Adhésion annuelle retraités* (une activité)  | 105 € |
| <input type="checkbox"/> Tee-shirt de l'association <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XXL | 15 €  |

### Pièces à fournir (obligatoire) & Mode de paiement

- 1- La fiche d'inscription dûment remplie et signée
- 2- Le certificat médical autorisant une pratique sportive (valable 3 ans)
- 3- 1 photo d'identité (si non fournie les années précédentes)
- 4- Mode de paiement (*cocher le mode choisi*) : Espèces   Chèques   Virement   Chèques vacances

### Autorisation de droit à l'image

Je soussigné(e) Madame - Monsieur (*raier la mention inutile*)

Nom : ..... Prénom : .....

- AUTORISE  
 REFUSE

d'être pris(e) en photo et/ou filmé(e) lors de manifestations organisées par l'association, d'utiliser ces mêmes images et/ou vidéos à des fins de communication (affiches, articles presse...)

Démission de l'activité : Aucune restitution de cotisation n'est due au membre démissionnaire.

Ce formulaire est à rendre rempli avec les pièces demandées. Vous ne pourrez pas pratiquer la discipline sans certificat médical (à fournir dans un délai **d'un mois** au moment de l'inscription)

Fait le ..... à ..... Signature