

## Inscription saison 2022-2023

Nom - prénom .....

Date de naissance .....

Adresse .....

Adresse mail \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Adresse mail non communiquée**

Téléphone domicile .....

Téléphone portable .....

Profession .....

Situation familiale .....

Plein tarif <input type="checkbox"/>	Réduction 10 % <input type="checkbox"/>	Réduction 20 % <input type="checkbox"/>	Réduction 30 % <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	---	---	---

activités	tarif
adhésion	10 €
Total à régler	

CB	chèque	espèces	ANCV/CESU
----	--------	---------	-----------

Date et signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Certificat médical à fournir pour toute activité sportive pour validation de l'inscription

Aucun remboursement ne sera consenti en cours d'année, sauf sur présentation d'un justificatif médical ou professionnel, auquel cas 10 % de la cotisation seront conservés pour frais de dossier.  
La date de remise du certificat sera la date prise en comptes pour tout remboursement

Nous vous informons que les données collectées sur ce formulaire pourront faire l'objet d'un traitement informatique indispensable à la réalisation de la mission que vous nous confiez. Ces données seront conservées au maximum cinq années pleines à compter de l'arrêt de toute mission confiée à notre structure.