

**RENSEIGNEMENTS ET PIÈCES À FOURNIR À VOTRE RESPONSABLE DE SECTION
FICHE FAMILIALE**

Nom	Prénom	Né(e) le	Adhérent L'an passé Oui/non	Discipline 1	Discipline 2	Discipline 3	Montant Cotisation
Déduction							
Total							

LE RESPONSABLE LEGAL :

NOM / Prénom : _____

Adresse : rue : _____

Code Postal : _____

Village : _____

Portable : _____

Email : _____

Pièces à fournir

- Certificat médical de moins d'un an
- La cotisation de _____ euros (payable en plusieurs chèques si vous le souhaitez) à l'ordre de l'ACT. Les chèques vacances, coupons SPORT ou MSA sont également acceptés.

Réduction pour les personnes d'un même foyer (même adresse):

2 adhésions : - 10 €

3 adhésions : - 25 €

4 adhésions : - 45 €.

Autorisez-vous la publication de photos (vous, vos enfants etc adhérents) sur internet (journal, site du club, réseaux sociaux) OUI / NON

Argonne Club Triaucourt – Dominique Jeannesson 2 Rue de Verdun 55250 Brizeaux – 06.87.57.99.40





Je soussigné(e).....

Né(e) le.....

Représentant(e) légal(e) (pour les mineurs) de.....

Reconnais avoir pris connaissance des consignes de sécurité et du protocole sanitaire liés à (aux) l'activité(s) pratiquée(s) :

.....

mis en place par le Club ACT

Le

Signature à faire précéder des mots « Lu et approuvé »