

Association Hanna Michi Bu

Régie par la loi de 1901

Centre Lucien Laville

30330 CONNAUX

Tel : 06 28 26 46 03



INSCRIPTION ET ADHESION 2022/2023

Choix de la discipline : _____

Professeurs Référents : Frédéric Demoulin / Marjorie Escande / Ludovic Cellier / Benjamin Crespy

L'ADHERENT

Nom de l'adhérent : _____

Si mineur, Nom du responsable légal : _____

Fixe : _____

Portable : _____

Sexe : Homme Femme

Courriel : _____ @ _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

Né(e) le : _____

Lieu de naissance : _____

TARIFS ET PAIEMENT*

Désignation	Adultes Cours d'une durée de 2 h	Enfants 8 - 11 Cours d'une durée d'1h30
Cotisation 1 ^{ER} MOIS	99 €	84 €
Cotisation mensuelle (x8)	30 €	25 €
COVID	LE TARIF EST UNIQUEMENT AU MOIS – tous les chèques joints	

Votre cotisation comprend : Licence + Adhésion + cours.

Optionnelle Passeport Takeda 30 €.

Je désire payer :

- L'intégralité
 De façon mensuelle

Règlement par : Chèque (Bqe : _____)
 Espèces

	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin
N° chq / Esp										
Montant										



Association Hanna Michi Bu

Régie par la loi de 1901

Centre Lucien Laville

30330 CONNAUX

Tel : 06 28 26 46 03



RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Souci(s) physique(s) (opération ou autre) :

Autre souci(s) particulier(s) :

Nom du médecin traitant :

Téléphone : _ _ _ _ _

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU PRESENT DOSSIER

(Coché par l'administration)

- Le dossier d'inscription/D'adhésion dûment rempli
- Certificat Médical de non contre-indication à la pratique (merci d'y noter la dénomination exacte du sport sélectionné)
- Le règlement intérieur de l'association lu et signé
(Nous demandons à tous nos adhérents de lire et de respecter ce règlement pour le bien-être de tous)
- La cotisation (payable en plusieurs fois sur demande. Annuelle et non remboursable)
- L'adhésion à l'association (9€ par famille)

Je soussigné(e) _____ reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Association ainsi que des règles de fonctionnement de l'association.

Fait à Bagnols sur Cèze le ___ / ___ / _____ Signature :

Dossier récupéré par : _____

Commentaire(s) :

Date, heure et signature :

