



Saison 2026-2027

ADHÉRENT N°: ____

Date: __ / __ / 202__

ADHÉRENT

Nom: _____

Prénom: _____

Adresse : _____

CP: _____ Ville: _____

Date de Naissance: _____

Mail: _____

REPRÉSENTANT LÉGAL:

Nom: _____

Prénom: _____

Tél 1: __ / __ / __ / __ / __

Tél 2: __ / __ / __ / __ / __

ACTIVITÉ(S):

Activité 1: _____ Horaire: _____

Activité 2: _____ Horaire: _____

Activité 3: _____ Horaire: _____

Activité 4: _____ Horaire: _____

COTISATIONS:

Adhérent: 40€

Activité 1: ____ €

Activité 2: ____ €

Activité 3: ____ €

Activité 4: ____ €

TOTAL: ____ €

ÉCHÉANCIER:

DATE	TYPE	MONTANT	RESTE À PAYER	INFOS

OBSERVATIONS:

