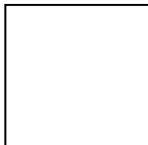


Pièce à fournir :

Certificat médical



## FICHE D'INSCRIPTION « ADULTES »

Nom et Prénom :

ACTIVITÉ(S) :

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

### EN CAS D'URGENCE :

Madame ou Monsieur : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Je m'inscris aux activités mentionnées ci-dessus et règle ma cotisation annuelle en une seule fois ou en 3 chèques dont chacun me sera débité en début de trimestre.

J'ai noté que tout trimestre commencé est dû à l'association. Aucun remboursement ne sera effectué en cours d'année sauf cas de force majeure (accident, déménagement, incapacité médicale...).

J'ai pris connaissance du Règlement Intérieur de la MJC et fait miennes toutes les règles qui y figurent, y compris le port obligatoire des protections lors des cours qui en nécessitent. La MJC et ses animateurs déclinent toute responsabilité face au non respect de ces règles.

La MJC se réserve le droit de photographier ou filmer ses activités pour sa communication, sans but commercial ni large diffusion des images.

Fait à Servian le,

Signature

## NE PAS REMPLIR – RÉSERVÉ AU SECRÉTARIAT

<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Espèces	À l'année	Cotisation 1 <sup>er</sup> trimestre	Cotisation 2 <sup>ème</sup> trimestre	Cotisation 3 <sup>ème</sup> trimestre
Adhésion				
Activité				
Licence				
Autre				
REMARQUES				