

## Fiche d'inscription : saison 2024- 2025



Les LUZARDINS

Association loi 1901 Statuts et règlement intérieur consultables sur le site :

<http://www.association-les-luzardins.fr>

[mail : assoluzardins@gmail.com](mailto:assoluzardins@gmail.com)

**Fiche à retourner dès le premier cours , merci d'écrire lisiblement et de remplir TOUTES les cases**

Nom :  Prénom :

Date de naissance :

Adresse complète :

TEL fixe :  TEL portable :

Adresse E-MAIL OBLIGATOIRE lisible   
mail des parents pour les mineurs

### Personne à contacter en cas de problème

Nom	tél	lien avec l'adhérent
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Activité choisie

Jour :

Heure :

Montant total de votre cotisation :  €

### Mode de paiement ( cocher le mode choisi )

Nous acceptons les bons CAF /chèques ANCV/ ticket sport Mairie de Champs  
mais nous n'avons pas l'autorisation de prendre les Pass'Sport

Paiement en 1 seule fois  virement ou 1 chèque ou espèces de la totalité (cocher le mode choisi)

Paiement en 3 fois  (émettre 3 chèques en septembre)

Chèques tirés en :      septembre      octobre      novembre

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
€	€	€

Nom de l'émetteur du chèque (si différent du nom de l'adhérent) :

### Je m'engage à : 3 cases obligatoires à cocher

- Adhérer à l'association et à payer mes cotisations
- Joindre un Certificat Médical (CM) pour toute activité sportive certifiant mon aptitude à pratiquer l'activité choisie. **Le cours d'essai terminé, aucune participation aux cours ne sera possible si le CM n'a pas été produit**

**Il en va de la responsabilité de l'association et de chaque adhérent !**

- Autoriser les représentants de l'association à prendre toute mesure nécessaire en cas d'accident

A Champs sur Marne, le :

Signature du titulaire ou de son représentant