

Association Danse Passion AUTUN N°

Fiche d'ADHESION 2018/2019 (A remettre à l'inscription)

NOM..... Prénom.....

Couple NOM..... Prénom.....

Rue.....

Ville.....Code Postal.....

Date de naissance.....

Tel.....Email.....

Tarif adhésion€

Participation à une activité€

Participation à plusieurs activités (forfait).....€

Déduction participation entreprise€

TOTAL€

Paiement par **Chèque** ou **Esp**

Activités souhaitées

Salon	<input type="checkbox"/>	Mercredi		
Trad	<input type="checkbox"/>	Jeudi		
Country	<input type="checkbox"/>	Débutants - Jeudi	<input type="checkbox"/>	Avancés - Mardi
Lignes	<input type="checkbox"/>	Débutants - Mercredi	<input type="checkbox"/>	Avancés - Vendredi

La participation aux activités est soumise à un règlement intérieur que j'accepte (consultable aux activités)

Certificat médical obligatoire après 60 ans

Signature (s)

Association Danse Passion AUTUN N°

Fiche d'ADHESION 2018/2019 (A remettre à l'inscription)

NOM..... Prénom.....

Couple NOM..... Prénom.....

Rue.....

Ville.....Code Postal.....

Date de naissance.....

Tel.....Email.....

Tarif adhésion€

Participation à une activité€

Participation à plusieurs activités (forfait).....€

Déduction participation entreprise€

TOTAL€

Paiement par **Chèque** ou **Esp**

Activités souhaitées

Salon	<input type="checkbox"/>	Mercredi		
Trad	<input type="checkbox"/>	Jeudi		
Country	<input type="checkbox"/>	Débutants - Jeudi	<input type="checkbox"/>	Avancés - Mardi
Lignes	<input type="checkbox"/>	Débutants - Mercredi	<input type="checkbox"/>	Avancés - Vendredi

La participation aux activités est soumise à un règlement intérieur que j'accepte (consultable aux activités)

Certificat médical obligatoire après 60 ans

Signature (s)