

**FAMILLE** .....  
 (REEMPLIR UN SEUL IMPRIME PAR FAMILLE)

*Les parties grisées sont réservées à l'association*

Nom Prénom	Date de naissance	Cours	Date certificat médical	Dossier médical	Coupon règlement intérieur	Engagement gala	UFOLEP
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O N	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O N	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	O N	<input type="checkbox"/>

**TUTEUR LEGAL**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

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

Téléphone Domicile \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Bureau \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Portable \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \* Ces numéros ne seront utilisés qu'en cas d'urgence

E-mail \_\_\_\_\_ \* utilisé uniquement pour des informations liées à l'association (cours, répétitions)

*Les parties grisées sont réservées à l'association*

Autorisation photo Internet : Oui Non      Attestation CE :

Chèque de caution :

Licences : .....

1 <sup>er</sup> adhérent	2 <sup>ème</sup> adhérent	3 <sup>ème</sup> adhérent
Nombre d'heures	Nombre d'heures	Nombre d'heures
Montant €	-10% €	-10% : €
Total famille :		€
+ 5 € (frais d'envois) =		€

Chèques vacances	Espèces	Chèques
N°		N°
N°		N°
N°		N°