



## ASCCM LES CONTAMINES-MONTJOIE

### FICHE D'INSCRIPTION - ACTIVITE AUTOMNE 2024 (une fiche par personne)

ADHERENT. ou le RESPONSABLE DE L'ENFANT (pour les mineurs)

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_

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

Tél dom : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

MINEUR :

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_

ACTIVITES		MONTANT
ADHESION Contamines (valable du 1er septembre 2024 au 31 août 2025)	25 €	25 €
ADHESION hors Contamines (valable du 1er septembre 2024 au 31 août 2025)	30 €	30 €
VTT - 6 séances	200 €	
FOOT - 6 séances	35 €	
<b>TOTAL</b>		

Total : ..... €

1, 2 ou 3 chèques

Virement  Chèque ANCV

MERCI DE FAIRE UN CHÈQUE POUR L'ADHESION ET UN, DEUX OU TROIS POUR L'ACTIVITÉ.\*

\*L'ACTIVITÉ PEUT ÊTRE REGLÉE AVEC PLUSIEURS CHÈQUES ENCAISSÉS EN OCTOBRE, NOVEMBRE ET AVRIL

Je soussigné(e) Mme - M ..... autorise l'ASCCM à faire pratiquer, en cas d'urgence, les interventions médicales nécessaires à mon enfant dont le nom figure sur cette fiche.

Je déclare avoir pris connaissance des modalités d'inscription et certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.

J'autorise l'association à diffuser l'image de la personne dont le nom figure sur cette fiche pour illustrer ses outils de communication : OUI NON

DATE : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

SIGNATURE

