

# MPT La Chapelle – Bulletin d'adhésion 2023-2024

<b>NOM ADHÉRENT(E)</b>	
Prénom	
Date de naissance	

## Activité(s) choisie(s)

ENFANTS	Groupe	Supplément	Montant :
<input type="checkbox"/> Arts plastiques	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2		
<input type="checkbox"/> Judo 1 séance	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	63 €	
<input type="checkbox"/> Judo 2 séances	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	63 €	
<input type="checkbox"/> Gym pole			
<input type="checkbox"/> Gym aérienne			
<input type="checkbox"/> Yoga enfants			
<input type="checkbox"/> Sports Collectifs			

ADULTES	Groupe	Supplément	Montant :
<input type="checkbox"/> Yoga adultes			
<input type="checkbox"/> Stretching MDA La Chap	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mercredi		
<input type="checkbox"/> Stretching SdF St-Martin			
<input type="checkbox"/> Gym douce	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mercredi		
<input type="checkbox"/> Renfo adultes			
<input type="checkbox"/> Danses de société			
<input type="checkbox"/> Danse folk			
<input type="checkbox"/> Taï Chi Adultes	<input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi		
<input type="checkbox"/> Multi' Arts			

Auto encadrées	Montant :
<input type="checkbox"/> Badminton adulte	
<input type="checkbox"/> Badminton enfant	

Montant Total des activités :		
<b>Quotient</b>	Montant de la réduction :	
Montant Total après réduction éventuelle :		

## Coordonnées du pratiquant ou de son responsable légal :

<b>NOM</b>		<b>Prénom</b>	
Adresse			
Code postal		Ville	
Tel fixe			
Tel portable			
Adresse mail			

## Coordonnées d'un autre responsable (le cas échéant) :

--	--	--	--

## Règlement de l'Adhésion à l'association

			Montant :
<input type="checkbox"/> Enfant 9€	<input type="checkbox"/> Adulte 18€	<input type="checkbox"/> Famille 30€	
<input type="checkbox"/> espèces			
<input type="checkbox"/> chèque(s)	Date	N°	

## Règlements des activités

<input type="checkbox"/> espèces		Montant total	
<input type="checkbox"/> chèque(s)		Montant total	
<b>Dates remise</b>	DATE du chèque	N° du Chèque	Montant :
<b>02/11/23</b>			
<b>03/01/24</b>			
<b>06/03/24</b>			
<b>01/05/24</b>			

<b>TOP DEPART n°</b>		<b>COUPONS ANCV</b>	
Date naissance :			
Montant :		Montant :	

Règlement pour plusieurs personnes : indiquer ici les autres adhérents concernés

Toute inscription implique le règlement complet et immédiat du montant dû. Le paiement des cotisations par activité peut être fractionné jusqu'à 4 chèques.

En adhérent, je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur, que j'ai compris et que j'accepte.

Les adhésions sont annuelles (1<sup>er</sup> septembre au 31 août suivant), définitives et non remboursables, payées avec un chèque séparé.

J'autorise l'association à réaliser des photos ou des vidéos et s'en servir pour la promotion de l'association ou des réalisations internes

J'autorise le responsable du groupe à prendre toute mesure sanitaire qu'exige mon état durant l'activité (hospitalisation, transfusion...).

Je suis volontaire pour être référent de l'activité		<b>SIGNATURE :</b>	
<b>Lu et approuvé le</b>			