



FICHE DE REINSCRIPTION Saison 2024/2025

A retourner au plus vite à : Association Bougeons - 12, rue du 8 mai 1945 – 80310 La Chaussée Tirancourt

IDENTITE (merci de renseigner toutes les rubriques SVP)

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse complète :

Tel/Port : Email :@.....

REINSCRIPTION ET CERTIFICAT MEDICAL OU ATTESTATION QUESTIONNAIRE SIGNE

OBLIGATOIRE

- | | | | | |
|--------------------------|----------------|---------|--------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | GYM SOFT & ZEN | ... 18h | <input type="checkbox"/> | Cotisation : 100 € |
| <input type="checkbox"/> | ZUMBA | ... 19h | <input type="checkbox"/> | Cotisation : 100 € |
| <input type="checkbox"/> | FITNESS | ... 20h | <input type="checkbox"/> | Cotisation : 100 € |

Adhésion à l'association obligatoire 10 euros en sus (chèque séparé SVP) - A partir de 12 ans.

Je règle par espèces Chèque n° du

Règlement possible en 2 ou 3 fois sur demande Chèque n° du

Banque :

Chèques à établir au nom de « Bougeons avec la Chaussée Tirancourt » encaissement fin octobre 2024.

Je verse un don à l'association : oui (montant :€) non

Conformément à l'article 27 de la loi informatique et Liberté, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour toute information concernant notre fichier.

Droit d'image : du fait de son inscription chaque membre donne à l'association un pouvoir tacite pour utiliser toute photographie ou image concernant sa participation à un évènement, dans le but de promouvoir les évènements et / ou l'association.

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'association (disponibles pour consultation au siège).

Date :

Signature :

PARTIE ADMINISTRATIVE

Certificat médical obtenu : Oui Non

Reçu à fournir : Oui Non