

ADHERENT

NOM PRENOM SEXE F / M

DATE NAISSANCE LIEU DE NAISSANCE

TELEPHONE PROFESSION

ADRESSE MAIL

ADRESSE

CODE POSTAL VILLE

SI ADHERENT MINEUR

NOM/PRENOM DU PERE	<input type="text"/>	TELEPHONE PERE	<input type="text"/>
ADRESSE MAIL PERE	<input type="text"/>	PROFESSION	<input type="text"/>
NOM/PRENOM DE LA MERE	<input type="text"/>	TELEPHONE MERE	<input type="text"/>
ADRESSE MAIL MERE	<input type="text"/>	PROFESSION	<input type="text"/>

AQUAFORME (ouvert à tous nés en 2006 et avant)

1 COURS SEMAINE
2 COURS SEMAINE
3 COURS SEMAINE

	TARIF	PAIEMENT PLUSIEURS FOIS		
	260	100	90	70
	380	140	140	100
	440	200	140	100

JE COCHE LE/LES COURS CHOISIS

LUNDI AQUAGYM 12H15-13H
LUNDI AQUADOUCE 17H30-18H15
LUNDI AQUAGYM 18H15-19H
LUNDI AQUAFITNESS 19H-19H45
MERCREDI AQUAGYM 19H30-20H15
MERCREDI AQUAFITNESS 20H15-21H
JEUDI AQUAGYM 12H-12H45
JEUDI AQUAGYM 12H45-13H30
JEUDI AQUAGYM 18H-18H45
VENDREDI AQUAFITGYM 19H30-20H15

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

JE PARRAINE UN FUTUR ADHERENT JE PEUX DEDUIRE 25 EUROS DU DERNIER CHEQUE DE MON ADHESION

SON NOM SON PRENOM

Les bulletins d'inscription du parrain et du filleul doivent être transmis EN MEME TEMPS

JE SOUHAITE COMMANDER UN PONCHO CLUB JE NOTE MA TAILLE (hauteur en cm) :

EN MICROFIBRE IMPRIMEE

JE JOINS UN CHEQUE DE 30 EUROS JE NOTE MON TOUR DE POITRINE

DOCUMENTS A FOURNIR

-Bulletin d'inscription

-Documents médicaux ADULTES

Certificat médical pour les adultes si nouvelle inscription :

En ligne sur www.vallonsdelatour-triathlon.fr
Rubrique SE LICENCIER

Questionnaire médical Adultes si renouvellement : je le complète via le lien

La fiche médicale :

En ligne sur www.vallonsdelatour-triathlon.fr Rubrique
SE LICENCIER

Attention toute réponse positive au questionnaire doit faire l'objet d'une visite médicale

J'ai répondu par la négative à toutes les questions du questionnaire santé MAJEURS

J'atteste en
cochant

-Documents médicaux MINEURS

Questionnaire médical Mineurs pour renouvellement ou nouvelle adhésion : je complète via le lien

La fiche médicale :

En ligne sur www.vallonsdelatour-triathlon.fr Rubrique
SE LICENCIER

Attention toute réponse positive au questionnaire doit faire l'objet d'une visite médicale

J'ai répondu par la négative à toutes les questions du questionnaire santé MINEURS

J'atteste en
cochant

-Cotisation

Paiement par chèques

1 chèque

3 Chèques

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Retrait 1

Retrait 2

Retrait 3

Dates retraits paiement 3 fois

Fin septembre 2022

Fin Novembre 2022

Fin janvier 2023

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Montants indiqués à respecter

Chèques à l'ordre de VALS DU DAUPHINE OLYMPIC

Paiement en espèces

Paiement en chèques vacances

Paiement en coupons sports

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Montant

Montant

Montant

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

- Chèque de caution de bénévolat de 70 euros

-J'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'association visible sur le site internet du club, et le j'accepte
cochez

Fait à

Le

Mention « lu et approuvé »

Signature

Envoi postal de l'inscription

VALS DU DAUPHINE OLYMPIC
RESIDENCE LE CARNOT
34 BOULEVARD GAMBETTA
38110 LA TOUR DU PIN

Ou Dépôt de l'inscription dans la Boîte aux lettres DU CLUB au centre nautique

Site internet : www.vallonsdelatour-triathlon.fr

Adresse mail : contact@vallonsdelatour-triathlon.fr