



ASSOCIATION TOUS EN FORME !
FICHE INDIVIDUELLE D'ADHESION
SAISON 2019 -2020

NOM : **PRENOM :**

Date de naissance : **Lieu :**

Adresse :

Code Postal : **COMMUNE :**

Portable :

Mail :

[NOM\(s\) et PRENOM\(s\) PROCHE](#) à contacter en cas d'Urgence (soucis lors d'un cours) le 15 aussi :

Certificat Médical donné : oui date :

Questionnaire Santé donné : oui date :

Pathologies, ou douleurs que vous voulez transmettre à l'Educateur pour une meilleure adaptation :

MEDECIN TRAITANT :

N° Téléphone : **Commune :**

ACTIVITE

1^{ère} Adhésion : Oui

Renouvellement : oui

Mode de paiement : voir feuille tarif association

Licence EPGV à rajouter 26,50 € (forfait à confirmer) + 26 ,50

FORFAIT N° Montant +

Montant Total : =

Nbre de chèques : remarques encaissements :

