



BULLETIN Individuel D'INSCRIPTION

Activités 2024 – 2025 Adulte/Enfant

Nom Prénom (*1 bulletin par adhérent*) :
ET pour les enfants : date de naissance.....
Classe suivie.....nom du responsable.....
adresse :
CP et Ville :
téléphone :
email :

| Activités | Montant |
|-------------------------------|------------|
| | |
| | |
| | |
| Cotisation obligatoire | 5 € |
| Total | |

Aucun remboursement de cotisation ou d'activité ne pourra avoir lieu sauf cas de force majeure.
Les activités ne seront assurées que si un minimum **de 5 personnes** (ou plus selon les activités) sont inscrites.
L'AHSA se réserve la possibilité d'annuler ou de modifier toute activité
J'autorise l'AHSA à utiliser mon image ou celle de mon enfant (photos ou film) réalisée dans le cadre des activités et à la reproduire, diffuser ou publier quel que soit le support. Si vous ne le souhaitez pas, cochez la case
Nous utilisons une liste de diffusion générale à l'association pour communiquer sur les événements ponctuels.
Si vous ne souhaitez pas y être inscrit, merci de cocher la case
Signature de l'adhérent

| | Enregistrement (réservé AHSA) | Montant | Nom titulaire / Banque / N° de chèque |
|------------------------------------|-------------------------------|---------|---------------------------------------|
| Règlement total si inférieur à 80€ | | | |
| 1er versement 15 octobre 2024 | | | |
| 2e versement 15 janvier 2025 | | | |
| 3e versement 15 avril 2025 | | | |