



FICHE D'INSCRIPTION

(joindre photo + certificat médical ou questionnaire de santé)

MUSCULATION

FITNESS



GESTION COMPTE LICENCE (joindre la totalité du règlement financier)

MUSCULATION

FITNESS



← (remplir les deux volets) →

NOM: _____

PRENOM: _____

PROFESSION: _____

ADRESSE 1: _____

ADRESSE 2: _____

CODE POSTAL: _____

VILLE: _____

**DATE de
NAISSANCE:** / /

**PORTABLE et
FIXE** / /

E-MAIL: _____

NOM: _____

PRENOM: _____

ADRESSE 1: _____

ADRESSE 2: _____

CODE POSTAL: _____

VILLE: _____

**DATE de
NAISSANCE:** / /

**PORTABLE et
FIXE** / /

NOM et PRENOM du conjoint (si adhérent au club ALFA)

└─→ _____

Donne l'autorisation au club d'utiliser sa photo pour un usage publicitaire ou sur son site Internet → **OUI** **NON** (Entourer la mention utile)

Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur cochez la case

Signature →

Documents à joindre:

- 1 photo
- Certificat médical ou Questionnaire de Santé (Si certificat médical de moins de 3 ans)
- Paiement en espèces, Chèques ANCV ou par chèques avec dates de retrait remplies

**SI DOSSIER COMPLET ATTRIBUTION D'UN BRACELET
AUTORISANT LA PRATIQUE DES ACTIVITES DU CLUB ALFA**

<- Possibilités de paiements ->

Paiement ESPÈCES

Paiement par chèques ANCV

Paiement par chèques (10 max.)

Somme:	Date de retrait:
Somme:	Date de retrait:
Somme:	Date de retrait:
Somme:	Date de retrait:
Somme:	Date de retrait:
Somme:	Date de retrait:
Somme:	Date de retrait:
Somme:	Date de retrait:
Somme:	Date de retrait:
Somme:	Date de retrait:

**"IMPÉRATIF : date de retrait au dos de chaque
chèque, sans respect de ces conditions, ils seront encaissés immédiatement"**

