

Maison des Jeunes et de la Culture du Chemin-Vert

Activités hebdomadaires: artistiques, culturelles et sportives

Saison 2024-2025

ADHERENT	
NOM :	Adresse :
PRENOM :
SEXE : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
DATE DE NAISSANCE : /...../.....	Tel: N° Allocataire Email:

RESPONSABLE LEGAL	
NOM	Adresse si différente de l'adhérent:
PRENOM
PROFESSION
TEL Portable:	

AUTRES PERSONNES A CONTACTER	
NOM / PRENOM	TELEPHONE

ACTIVITES	Tarif	Jour	Horaires	Essai	Conf.	Adhésion
						N°

REGLEMENTS		
Date	Montant	Mode de règlement

Observations:

NOE: ADH / RGLT