

DEMANDE D'ADHESION

Je soussigné(e) (père, mère, ou tuteur).....

Adresse :

Adresse mail : N° téléphone :

Demande l'adhésion de la ou les personne(s) suivante(s) à ACCES, pour la période du **1 septembre 2017 au 31 Août 2018**.

Nom	Prénom	Sexe	Date de naissance	Lieu de naissance	Nationalité	Montant ⁽¹⁾
						€
						€
						€
						€
						€
					TOTAL	€

(1) Type d'adhésion :

- usager : 5€
- famille (jusqu'à 5 personnes) : 15€
- famille (+ de 5 personnes) : 20 €

Pour les enfants mineurs : En tant que responsable légal, j'autorise les personnes ci-nommées à participer à toutes les activités organisées par ACCES (je prends note que certaines activités sont payantes).

J'autorise également le-la responsable à le-les faire hospitaliser en cas d'accident survenu au cours des activités ou déplacement(s).

Je joins le montant total du pour l'adhésion, soit _____ euros

Règlement (1) : espèces chèque bancaire

Fait à Hombourg Haut le : Signature :

PARTIE RESERVEE A ACCES

Carte N°	Délivré le	Par	Réf- ACCES
2017			
2016			