



BULLETIN D'ADHESION 2014 - 2015

M. Mme. Mlle. NOM PRENOM

NOM DU PARENT SI DIFFERENT

Date de naissance / / Téléphone domicile / / / /

ADRESSE..... CP VILLE

E-MAIL (en majuscule) Tél portable / / / /

- Mineurs : J'autorise l'association La Marelle de Céleste à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident
- J'autorise l'association La Marelle de Céleste à utiliser des photos de mon enfant ou de moi-même sur des documents internes sur le site Internet

N° 2014-15 /

Partie à compléter par l'adhérent				Partie à compléter par l'association			
ACTIVITES	JOUR	FORMULE (réduit)	TARIF en €	DATE REMISE	CHQ	ESP	CAF
		ADHESION					
		MONTANT TOTAL €					

Fait à

Le

Signature :