



BULLETIN d'ADHÉSION

à l'association
ALOHA AÏKIDO

Adulte + 18 ans
2019/20

NOM :	PRÉNOM :	NÉ(E) LE :/...../.....
----------------	-------------------	---------------------------------

Mail :@.....

ADRESSE : Code Postal : Commune : TÉLÉPHONE Tel 1 : Tel 2 :
--

En cas d' URGENCE personne(s) à contacter : - 1 - - 2 - Téléphone (s) : - 1 - - 2 - Informations médicales à signaler (allergies...)
--

DÉCLARE (cocher les cases)

- avoir pris connaissance des **statuts** et **règlements** de l'association Aloha Aïkido et accepter les dispositions ;
 ne pas m'opposer à l'**utilisation de mon image** sur les supports divers faisant la promotion de l'association.

Fais le : ____ / ____ / ____

Signature :

PIÈCES À FOURNIR

- Certificat médical** de moins d'1 an (valable 3 ans)
- ou - **Attestation d'absence** de contre-indication si certificat médical fourni valide (modèle sur site)
- Cotisation** entourer le montant : Étudiant+18 ans = 96 € Adulte = 120 €
Famille = 108 € + enfant 1 _____ + enfant 2 _____ = _____ €
- Paiement** en : Espèces _____ € Chèque(s) _____ € nb de chèque(s) : _____
 Bons CAF _____ € Chèque(s) ANCV _____ € nb de chèque(s) : _____
- Formulaire de demande de licence** SPT dûment complété et signé recto/verso (modèle sur le site)
- Assurance complémentaire** NON obligatoire, le cas échéant entourer le montant et compléter l'imprimé :
• **MAÏF** Individuel = 14,06 € • **Sport Pour Tous** Individuel : option 1 = 25 € option 2 = 35 €
Famille : 14,06 € x nb mbr __ = _____ € **Famille** : option 1 = 50 € option 2 = 70 €
- Licence** entourer le montant : **Individuel** = 29,07 € **Famille** = 35,37 €
Total assurance facultative + licence obligatoire = _____ €
Paiement en : Espèces _____ € Chèque(s) _____ €

NB : Tous les chèques sont à établir à l'ordre de : **ALOHA AÏKIDO**

Famille = au moins 1 adulte + 1 enfant

DONS cf. au dos

DONS

Je soutiens l'association Aloha Aïkido et effectue un don déductible de mes impôts conformément aux dispositions de l'article 200 du code général des impôts

5 € 10 € 15 € autre montant _____ €

Paiement en : *Espèces* _____ € *Chèque(s)* _____ €