





**ADHESION AU COURS DE HIP HOP/ BREAK DANCE
SAISON 2014 /2015**

HEURE ET JOUR DE L'ACTIVITE : lundi Hrs

ETAT CIVIL	CONTACT
NOM :	ADRESSE :
PRENOM :	
DATE DE NAISSANCE :	TELEPHONE FIXE :
	TELEPHONE MOBILE :
	E-MAIL :

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM ET TELEPHONE :

NOM ET TELEPHONE :

PROBLEME DE SANTE A CONNAITRE :

PAIEMENT et documents joints :

MONTANT et n°DU CHEQUE N°1

BANQUE:

MOIS DE RETRAIT :

Certificat médical donné :

OUI / NON

MONTANT et n°DU CHEQUE N°2

BANQUE :

MOIS DE RETRAIT :

Attestation d'assurance donné :

OUI / NON

MONTANT et n°DU CHEQUE N°3

BANQUE :

MOIS DE RETRAIT :

Charte de bonne conduite donnée :

OUI / NON

Autres modes de paiement :

BONS CAF :

BONS collègue :