

## Adhérent

Nom .....

Prénom .....

Sexe            M                F   

Date de naissance .....

Adresse : .....

CP ..... Ville .....

Email (en majuscules) :

Téléphones :

Domicile

Travail

Portable

.....

.....

.....

## Pour les enfants - Parent référent

Nom, prénom .....

Téléphones :

Domicile

Travail

Portable

.....

.....

.....

### Important

En vous inscrivant à une activité de Castel, vous serez couvert par la garantie Responsabilité Civile incluse dans l'assurance souscrite par l'association, c'est-à-dire les dommages que vous pourriez causer à autrui. Cette assurance ne comprend pas d'assurance individuelle (dommage personnel).

Renseignez-vous auprès de votre assureur.

Je certifie avoir pris connaissance de ces informations

Date :

Signature :

# Fiche d'inscription aux activités CASTEL

## Année 2018-2019

Nom et prénom de l'adhérent : .....

Nom et prénom du parent référent : .....

Date de l'inscription : ...../...../201... Visa enregistrement .....

Intitulé Activité	Tarif imposable	Tarif non imposable	Nbre act %	Montant si réduction	Observations (jour, horaire, etc.)
-			%		
-					
-					
-					
-					
-					
-					
<b>Sous-total</b>			%		
Adhésion enfant 8€					
Adhésion adulte 15€ (+ 16ans)					
<b>Total général</b>					

### Règlement

Montant total dû : .....

Par Prélèvement  Espèces  Carte bancaire  Autres

Détail du règlement .....

### Pièces à fournir

l'avis médical

l'avis de non imposition 2018, si non imposable