



TOUTE INSCRIPTION EST DEFINITIVE – Remboursement uniquement pour raison médicale ou déménagement sur présentation de justificatifs.

NOM : Prénom :

Sexe : Né(e) le : MAIL :

Responsable pour le mineur (Nom et Prénom en majuscule) :

Urgences pour les mineurs: J'autorise l'ALV à prendre toutes dispositions médicales, d'hospitalisation ou chirurgicales prescrites par le corps médical en cas d'urgence : **oui** **non**

Adresse :

Code Postal : Ville : Portable :

Activité	Le	à	Cotisation.....	Licence.	Couple
.....			€ ...	€	<input type="checkbox"/>
.....			€ ...	€	<input type="checkbox"/>
.....			€ ...	€	<input type="checkbox"/>
.....			€ ...	€	<input type="checkbox"/>

Règlement Intérieur :

L'inscription à une activité de l'Amicale Laïque Voltaire implique l'acceptation sans restriction du règlement intérieur remis en mains propres y compris le droit à l'image.

Fait le Signature :

Règlement (à remplir par le responsable ALV lors de l'inscription)

Fédération :	n°licence	Date du certificat médical	
Attestation Questionnaire:	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Nom du Médecin	

Adhésion : € ... Licence : €.. Cotisation annuelle : €

Réduction : étudiant ou demandeur d'emploi (justificatifs à joindre) 15 €

2° activité ALV 15 € 3 activité ALV 20€ 4^{me} activité et + 25€

Montant total annuel dû : €

Espèces : €.. Chèques vacances total de : € Coupons sport total de : €
Règlement groupé : Nom du dossier avec le règlement :	
En Chèque(s) montant(s) : € ; € ; €	
Carte PASS REGION Scannée : oui <input type="checkbox"/> Réduction 30€ immédiate non <input type="checkbox"/> N°	
Matériel : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> : €	