### Final_A4 Fiche complète : 🞏 Questionnaire Santé : 🞏 Paiement : 🞏 Numéro d’ordre :

**TOUTE INSCRIPTION EST DEFINITIVE**

Merci d’écrire en majuscule s’il vous plait

**Famille :**

Responsable1 : NOM : Prénom :

Portable :  MAIL :

Responsable2 : NOM : Prénom :

Portable :  MAIL :

Adresse :

Code Postal :  Ville :

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 

Adhérents :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom – Prénom  | F/M | Activité | Catégorie | Né le | Coût | M-A | QS |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Location Matériel (Escrime) :* oui 🞏 non 🞏 :\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
| Réduction multi-activité (hors Randonnée et danse en Couple) | Totaux |  |  |  |

🞏 1er Activité -15 € pour étudiant ou demandeur d’emploi (justificatifs à joindre) 🞏 2e activité ALV  -15 €

🞏 3e activité ALV -20 € 🞏 4ème activité et suivante -25 € (Les réductions sont cumulables)

Montant total annuel dû :  €

*Espèces :*  *€ Chèques vacances*  *€ Coupons sport :*  *€ Avoir :*  *€*

*Carte PASS REGION Réduction 30€ N° ……………….. Scannée :* oui 🞏 non 🞏

*Carte PASS’SPORT 50€*: lettre CAF donnéeoui 🞏 non 🞏

*En*  *Chèque(s) montant(s) : ………….. €  ; ………….. €  ; ………….. €*

Règlement Intérieur :

L’inscription à une activité de l’Amicale Laïque Voltaire implique l’acceptation sans restriction du règlement intérieur disponible sur le site internet [www.alv.asso.fr](http://www.alv.asso.fr) y compris le droit à l’image.

Fait le Signature :