

FICHE INDIVIDUELLE

Année 2025-2026

PHOTO

RENSEIGNEMENTS :

NOM : PRENOM :

Né(e) le :/...../.....

Nom et Prénom du représentant légal :

Tél n°1. (GSM parents pour mineurs) : Tél. n°2 :

Adresse email LISIBLE pour les communications :

.....@.....

Adresse postale :

	TECHNIQUE(S) CHOISIE(S) :	Jour	Horaire
1			
2			
3			
4			

☐ 1 certificat médical obligatoire

COTISATION (8 chèques maximum)

Cotisation à la date d'inscription (cf fiche tarifaire)		
Remise famille dans un même foyer (-10% pour 2) (-15% pour 3 et +)		: -
Adhésion association BACKSTAGE (1 par adhérent)		: +35€ /adhérent
MONTANT TOTAL DÛ	(Chèques encaissés aux alentours de 5 du mois)	:
nb de chèque(s)	n° de chèque	Montant
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Si le nom de l'émetteur du chèque est différent de celui de l'adhérent, merci de le noter ci-dessous

Signature de l'adhérent ou de son représentant légal pour les mineurs)

NB : En devenant adhérent de l'association, vous vous engagez à respecter le règlement intérieur.