

BULLETIN D'ADHESION A L'ESPERANCE SPORTIVE DE STAINS
SECTION : AÏKIDO

SAISON 2024/2025

A remplir en MAJUSCULES

NOM DE L'ADHERENT : _____ PRENOM : _____ SEXE : _____

DATE DE NAISSANCE : _____ LIEU DE NAISSANCE : _____ NATIONALITE : _____

DOMICILE : _____

ADRESSE E-MAIL : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____ TELEPHONE : _____

Disponibilité : _____

Demande mon adhésion à l'Espérance Sportive de Stains et m'engage à régler la cotisation annuelle mentionnée ci-dessous.

A Stains, le.....

Signature :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

NOM _____ et PRENOM : _____ TELEPHONE : _____

Agissant en qualité de représentant légal, autorise le mineur surnommé à adhérer à l'E.S. STAINS

Je n'autorise pas

} L'E.S.STAINS à prendre toutes les dispositions nécessaire en cas d'accident

J'autorise également

Personne à prévenir (si différent du signataire)

NOM :

TELEPHONE : _____

DOMICILE : _____

A Stains, le.....

Signature :

CADRE RESERVE A L'E.S. STAINS

MONTANT GLOBAL DE LA COTISATION A RECEVOIR	_____ EUROS
--	-------------

REGLEMENT DE LA COTISATION :

VERSEMENTS	MONTANTS	DATES	TYPE (C ou E)
Premier versement	EUROS		
Deuxième versement	EUROS		
Troisième versement	EUROS		

(*) C Règlement par chèque - E Règlement en espèce

LICENCIE : Cochez la case si oui et indiquez le sigle de la ou des fédérations concernées : _____

BONS PASSEPORTS LOISIRS : Cochez la case si oui