



# FICHE D'INSCRIPTION

Saison 2016/2017

## CLIP PARTY

Certificat  
Médical à  
nous  
joindre

**Prénom :** ..... **NOM :** .....

**Date de naissance :** .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville.....

Téléphone : ..... Tél portable : .....

Mail : .....

Clip Party de 8 à 12 ans      ¾ h = 100 €      Jeudi de 17h30 à 18h15

Chèque(s)      Banque .....      N° Chèque.....      Montant ..... €  
(3 chèques possibles)      Banque .....      N° Chèque.....      Montant ..... €  
Ordre : Attitudes      Banque .....      N° Chèque.....      Montant ..... €

Espèces

Autres (Tickets CAF, coupons Sports, chèques vacances.....) €

Réduction pour un 2<sup>ème</sup> licencié ATTITUDES (-10%,) ..... €

**Je souhaite souscrire à la LICENCE FFGYM facultative pour un montant de 42,50 €**

Chèque : Banque :      N° chèque :  
Ordre : Attitudes

Espèces

**Je ne souhaite pas souscrire la licence FFGYM et j'atteste que mon enfant est assuré en responsabilité civile.**

Toute inscription est définitive et aucun remboursement ne sera effectué (sauf voir règlement intérieur).  
Le licencié s'engage, à son inscription, avoir lu et accepté le règlement intérieur de l'association

Date :

Signature :