

NOM

PRENOM

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

ADRESSE MAIL

en majuscule

TEL

TEL D'URGENCE

(personne à contacter en cas d'accident)

DATE DE NAISSANCE :

Certificat médical (tous les 3 ans) ou questionnaire de santé

### Activités

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Gym semi-tonique                                       | <input type="checkbox"/> Gym tonique    |
| <input type="checkbox"/> Gym douce  | <input type="checkbox"/> Step débutante |
| <input type="checkbox"/> Pilates  | <input type="checkbox"/> Step confirmée |
| <input type="checkbox"/> Stretching   | <input type="checkbox"/> Zumba          |
| <input type="checkbox"/> Yoga (lundi, mardi, mercredi, jeudi 11h, jeudi 17h30*) |   |

\*entourez votre choix

Date	Signature
------	-----------

## Cotisation

Entourez les sommes correspondant à votre situation

(UNE SEULE REDUCTION POSSIBLE)

	A l'année	2 T	1 T
Toutes les activités sportives	110 €	90 €	45 €
Habitant extérieur à Plougastel	+10 €	+10 €	+5 €
Etudiant ou lycéen	-10 €	Pas de réduction sur une année incomplète	
70 ans dans l'année 2019	-10 €		
Demandeur d'emploi (présentation de la carte)	-10 €		
Deuxième personne inscrite du même foyer fiscal (1 seule réduction par foyer)	-10 €		
<b>Total</b>	<b>€</b>		

Souhaitez-vous adhérer à une assurance complémentaire pour la somme de 4 € ?

OUI\* NON Signature

**Obligatoire pour les -18 ans**

\* formulaire à remplir

### Mode de paiement

Chèque	€
Espèces	€
Chèques sport ANCV*	€
Chèques vacances ANCV*	€
Coupon sport Commune	€
Chèque CE	€

\* Même nom et adresse que l'adhérent