

MERCI DE RENSEIGNER LES INFORMATIONS CI-DESSOUS EN MAJUSCULES

Monsieur Madame Mademoiselle Nouvel(le) adhérent(e)

NOM : _____ Prénom : _____

Ville : _____ Code Postal : _____

E-mail : _____

Téléphone : _____ Date de Naissance : _____

COURS D'ANGLAIS avec ZHANG XIAO-YU

<input type="checkbox"/>	Samedi	14h30-15h30	Enfants/Adolescents	LCR Malvoisine
<input type="checkbox"/>	Samedi	15h30-16h30	Jeunes & Adultes	

Les cours sont assurés pendant la période scolaire (30 cours/an) à l'exception des vacances scolaires et jours fériés

AUTORISATION DE LA PRISE ET DE LA PUBLICATION DE DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) _____, donnant mon accord pour la prise de photos ou de vidéos de ma personne et celle de mon enfant (si mineur) _____, lors des entraînements et des événements de l'Association TaiChi Sports Loisirs auxquels je participe tout au long de l'année, ainsi qu'à la publication dans la presse, sur internet ou dans toute autre publication à but non-commercial liée directement à l'activité, et note que la publication ne donne pas droit à une rémunération.

Signature du responsable légal (lu et approuvé) :

Signature de l'élève :

REGLEMENT

	Enfants/Ados :	Jeunes/Adultes
Inscription :	200€	220€
Cotisation :	25€	25€
Montant total :		

Date et Signature :

- Chèque (préciser la banque) :
 Espèces