

## COORDONNÉES

NOM	<input type="text"/>	DATE DE NAISSANCE	<input type="text"/>
PRENOM	<input type="text"/>	TÉL.	<input type="text"/>
EMAIL	<input type="text"/>		
ADRESSE	<input type="text"/>		
CODE POSTAL	<input type="text"/>	COMMUNE	<input type="text"/>

## MODE DE PAIEMENT

- |                                 |   |  |
|---------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> CHÈQUE | <input type="checkbox"/> 1 fois (15/10)                 | <input type="checkbox"/> ESPÈCES           |
|                                 | <input type="checkbox"/> 2 fois (15/10 • 15/11)         | <input type="checkbox"/> CHÈQUE ANCV/SPORT |
|                                 | <input type="checkbox"/> 3 fois (15/10 • 15/11 • 15/12) |  |

## AUTORISATION DE PRISE DE VUES

Je soussigné (e)

- Autorise l'Association à diffuser et à utiliser mes photos pour promouvoir ou les utiliser pour l'association (plaquette, site internet, etc ...)
- N'autorise pas l'Association à diffuser et à utiliser mes photos pour promouvoir ou les utiliser pour l'association

## CERTIFICAT MÉDICAL

Certificat médical fourni le

## INSCRIPTION AU CLUB JIMA'GYM

Inscription faite à Yvré-L'Évêque, le

**SIGNATURE**

(avec la mention « Lu et approuvé »)