



BULLETIN D'ADHESION

202 /202

NOM :

Prénoms :

DATE DE NAISSANCE : ____/____/____

ADRESSE : _____

VILLE : _____ CODE POSTAL : _____

TELEPHONE : _____

E-MAIL : _____@_____

en cochant cette case je m'engage à prendre connaissance du règlement intérieur de l'association

ATTESTATION DE RESPONSABILITE CIVILE

Je soussigné _____

Fréquentant les cours de danse Country à Country 31

Niveau : Débutant Novice Intermédiaire Avancé (plusieurs choix possible)

Atteste :

Être assuré en responsabilité civile

Être assuré en cas d'accident

Nom et adresse de la compagnie d'assurance : _____

Personne à prévenir si besoin : _____

Téléphone : _____

Date :

Signature :

Il est impératif de fournir un certificat médical