

ADHESION 2024/2025

TITULAIRE

NOM : PRENOM :
 Date de Naissance :
 Adresse :
 Ville : Code Postal :
 Tél : Fax :
 E.mail :
 REGIME : CAF MSA

CONJOINT

NOM : PRENOM :
 Date de Naissance :
 E.mail :
 REGIME : CAF MSA

SERVICES UTILISES :

ENFANTS

NOM	PRENOM	Date de naissance	F	M

Par le règlement de ma cotisation d'un montant de 18 euros, je m'engage à adhérer aux statuts et aux valeurs de l'Espace Arc En Ciel.

Par mon adhésion, je suis couvert pour les activités par l'assurance de l'Espace Arc En Ciel

Fait à

Le

Signature

Règlement par chèque à l'ordre de : Espace Arc En Ciel.

Adhésion valable du 1er Septembre au 31 Août	
Cotisation famille	18 €
Cotisation ALSH	1 €

Espace Arc En Ciel
21 rue martin
16 230 MANSLE

Tél. 05/45/20/72/08

Fax : 05/45/68/34/62

accueil.arcenciel16@orange.fr

Site Internet : www.arcenciel16.fr

Reconnu d'Utilité Publique par décret du 08 avril 1931