



BULLETIN D'ADHESION 2018 - 2019

A compléter et à adresser à :

Catherine BUREAU-SOQUET – 35 rue Paul Auster – 94320 THIAIS,

DANSES ET LOISIRS

13 avenue Anatole France *

94600 CHOISY-LE-ROI

danses-et-loisirs@orange.fr

☎ 06 95 42 97 07

www.danses-et-loisirs94.fr

* Ne pas utiliser cette adresse pour l'envoi de courrier

accompagné :

- d'un chèque (pas d'espèces) à l'ordre de DanSES et Loisirs,
- d'un certificat médical si vous pratiquez les randonnées ou les activités physiques en salle, ou le cas échéant veuillez signer une des deux attestations au VERSO de ce bulletin.

MONTANT DE L'ADHESION ANNUELLE

ADULTE : 20 €

JEUNE de moins de 16 ans : 15 €

	ADHERENT 1	ADHERENT 2 (si même domicile qu'adhérent 1)
	<input type="checkbox"/> Renouvellement <input type="checkbox"/> Nouvelle adhésion *	<input type="checkbox"/> Renouvellement <input type="checkbox"/> Nouvelle adhésion *
NOM		
Prénom		
Adresse		
Téléphone domicile		
Téléphone mobile		
Date de naissance		
Adresse e-mail		
Activité professionnelle	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Le programme est disponible sur notre site internet www.danses-et-loisirs94.fr.

Si toutefois vous ne disposez pas d'internet, veuillez nous le signaler en cochant la case ci-dessous :

Envoi du programme par voie postale

Droit à l'image : Dans le cadre de nos diverses activités (soirées, sorties, activités en salles, etc), nous sommes souvent amenés à prendre des photos que nous pourrions éventuellement exposer lors de nos soirées, au forum de rentrée et sur notre site web. Si vous souhaitez faire valoir votre droit à l'image, et refusez que votre photo soit publiée, veuillez nous le faire savoir par mail à danses-et-loisirs@orange.fr. L'absence de demande de retrait vaut acceptation de toute image où vous pouvez apparaître. **Précision : le droit à l'image ne s'applique pas pour la photo d'un groupe.**

Assurance : L'association a souscrit un contrat d'assurance garantissant sa responsabilité civile, mais n'a pas souscrit de garantie individuelle. Chaque adhérent doit vérifier qu'il a bien une garantie responsabilité civile individuelle.

Fait à

le

Signature ①

Signature ②

	ADHERENT 1	ADHERENT 2
NOM		
Prénom		
<p>Attestation médicale :</p> <p>Merci de cocher l'une des trois cases et le cas échéant de signer les attestations.</p>	<p><input type="checkbox"/> Certificat médical joint</p> <p><input type="checkbox"/> ou si certificat médical donné il y a moins de 3 ans, attestation ci-dessous à remplir et à signer :</p> <p><i>Je soussigné(e), Madame/Monsieur (nom et prénom),</i></p> <p>.....</p> <p><i>atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa n°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques, me permettant ainsi de pratiquer les randonnées et les activités physiques en salle.</i></p> <p>Signature :</p> <p><input type="checkbox"/> ou si vous n'avez pas encore fourni un certificat médical, attestation ci-dessous à remplir et à signer :</p> <p><i>J'atteste sur l'honneur que mon état de santé me permet de pratiquer les randonnées ou les activités physiques en salle, et m'engage à fournir le plus rapidement possible un certificat médical pour pouvoir participer à ces activités.</i></p> <p>Signature :</p>	<p><input type="checkbox"/> Certificat médical joint</p> <p><input type="checkbox"/> ou si certificat médical donné il y a moins de 3 ans, attestation ci-dessous à remplir et à signer :</p> <p><i>Je soussigné(e), Madame/Monsieur (nom et prénom),</i></p> <p>.....</p> <p><i>atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa n°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques, me permettant ainsi de pratiquer les randonnées et les activités physiques en salle.</i></p> <p>Signature :</p> <p><input type="checkbox"/> ou si vous n'avez pas encore fourni un certificat médical, attestation ci-dessous à remplir et à signer :</p> <p><i>J'atteste sur l'honneur que mon état de santé me permet de pratiquer les randonnées ou les activités physiques en salle, et m'engage à fournir le plus rapidement possible un certificat médical pour pouvoir participer à ces activités.</i></p> <p>Signature :</p>

Parmi les activités proposées par l'association, quelles sont celles que vous envisagez de pratiquer (à titre indicatif) :

Activités hebdomadaires

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Danses de salon, en ligne | <input type="checkbox"/> Cours de rock | <input type="checkbox"/> Relaxation/Stretching |
| <input type="checkbox"/> Informatique | <input type="checkbox"/> Pétanque | <input type="checkbox"/> Tennis de table |

Activités ponctuelles

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Soirées dansantes | <input type="checkbox"/> Sorties en semaine | <input type="checkbox"/> Sorties le week-end |
| <input type="checkbox"/> Sorties au théâtre | <input type="checkbox"/> Concerts | <input type="checkbox"/> Promenades |
| <input type="checkbox"/> Randonnées | <input type="checkbox"/> Jeux de carte ou de société | <input type="checkbox"/> Café-lecture |
| <input type="checkbox"/> Bowling | <input type="checkbox"/> Hammam | <input type="checkbox"/> Bridge |

*** Si vous êtes un nouvel adhérent, merci de préciser de quelle façon vous avez connu l'association :**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Un membre de Danses et Loisirs (son nom) _____ | <input type="checkbox"/> Guide ou site internet de Choisy |
| <input type="checkbox"/> Site internet de Danses et Loisirs | <input type="checkbox"/> Autre _____ |
| <input type="checkbox"/> Fêtes de la Ville de Choisy | |