



BULLETIN D'INSCRIPTION SAISON 2024/2025

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance _____ / _____ / _____ (jj/mm/aaaa)

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____

Adresse Email _____ @ _____

ACTIVITE (sauf aquagym) : 1. _____ 2. _____ 3. _____

LIEU DU COURS : _____

JOUR - HEURE DU COURS : 1. _____ 2. _____ 3. _____

*Le paiement de la cotisation engage l'adhérent jusqu'à la fin de la saison sportive.
Aucun remboursement ne sera effectué dans la saison.*

Assurance MAIF renforcée, cotisation complémentaire I.A. Sport +

Risques encourus pouvant porter atteinte à mon intégrité physique lors de la pratique de ma discipline, et en conséquence, l'intérêt que présente la souscription d'une garantie supplémentaire individuelle accident couvrant les dommages corporels.

Je déclare avoir pris connaissance de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire I.A. Sport+

oui je souhaite souscrire à la garantie I.A. Sport +

non, je ne souhaite pas souscrire cette garantie

Date et signature

A remettre dûment rempli à votre Responsable, accompagné d'un chèque à l'ordre de l'ADGE.

ADGE - 29 Chaussée de la Madeleine – 44000 Nantes – 02 40 47 45 31

accueil@adge44.fr – www.adge44.fr