

# USLM PACOUSSINES

1029 Boulevard Edmard LAMA - 97354 REMIRE-MONTJOLY  
0594 25 45 93 - info.pacoussines@gmail.com - www.uslm-pacoussines.com



## Fiche d'inscription 2022/2023

### - AQUAFIT -

Toussaint  1 semaine  2 semaines  
 Noël  1 semaine  2 semaines

Carnaval  1 semaine  2 semaines  
 Pâques  1 semaine  2 semaines

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	Sexe	<input checked="" type="radio"/> Homme <input type="radio"/> Femme
Tel. Fixe	<input type="text"/>	Tel. Mobile	<input type="text"/>
Adresse <input type="text"/>			
Ville	<input type="text"/>	Code Postal	<input type="text"/>
Profession <input type="text"/>			
Courriel <input type="text"/>			

### MODALITES DE REGLEMENT

Règlement en Espèces  Règlement en Chèques

Nom et prénom du titulaire du chèque ( comme indiqué précisément sur le chèque)

N° DU CHEQUE	BANQUE	MOIS	MONTANT
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Montant Total à payer			<input type="text"/>

Les chèques seront déposés au choix  5 du mois  15 du mois

Je reconnais que cette adhésion vaut acceptation du règlement intérieur consultable sur le site internet [www.aquafitattitude.fr](http://www.aquafitattitude.fr), notamment les articles concernant les conditions de remboursement ainsi que les moyen de communication.

Je reconnais également avoir été informé que mon image, à l'occasion des activités et événements au sein de pourrait être utilisée et diffusé sur tous supports (papier, vidéo, presse, télévision, ciaux réseaux sociaux etc). Dans le cas où, je souhaiterai que mon image ne soit pas utilisé, il m'appartiendra de formuler ma de-mande, par courrier avec Accusé de Réception, en y joignant ma

Signature

Pièces à fournir: la présente fiche éditée / le certificat médical de mois de 3 mois (valable pour la saison) avec la mention "Ne présente aucune contre indication à la pratique de l'Aquafitness" ou le questionnaire de santé (attestation sport)