

CENTRE DE LOISIRS LE CENDRE

FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE 2025-2026

Carte N°

Certificat médical validé

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse

Code postal : Commune :

: 04

et/ou 06

Adresse mail : (merci de l'écrire très lisiblement)

Mardi 9h00	Mardi 11h00	Mercredi
Mardi 18h30	Jeudi 16h00	Jeudi 18h30

Activité	170€	
Adhésion	Le Cendre :	Autre : 28€
Total	196€	198€

RÈGLEMENT : espèces chèque* autre

(*) Indiquer le nom du tireur s'il est différent de celui de l'adhérent :

CENTRE DE LOISIRS LE CENDRE

FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE 2025-2026

Carte N°

Certificat médical validé

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse

Code postal : Commune :

: 04

et/ou 06

Adresse mail : (merci de l'écrire très lisiblement)

Mardi 9h00	Mardi 11h00	Mercredi
Mardi 18h30	Jeudi 16h00	Jeudi 18h30

Activité	170€	
Adhésion	Le Cendre :	Autre : 28€
Total	196€	198€

RÈGLEMENT : espèces chèque* autre

(*) Indiquer le nom du tireur s'il est différent de celui de l'adhérent :

CENTRE DE LOISIRS LE CENDRE

FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE 2025-2026

Carte N°

Certificat médical validé

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse

Code postal : Commune :

: 04

et/ou 06

Adresse mail : (merci de l'écrire très lisiblement)

Mardi 9h00	Mardi 11h00	Mercredi
Mardi 18h30	Jeudi 16h00	Jeudi 18h30

Activité	170€	
Adhésion	Le Cendre :	Autre : 28€
Total	196€	198€

RÈGLEMENT : espèces chèque* autre

(*) Indiquer le nom du tireur s'il est différent de celui de l'adhérent :

CENTRE DE LOISIRS LE CENDRE

FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE 2025-2026

Carte N°

Certificat médical validé

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse

Code postal : Commune :

: 04

et/ou 06

Adresse mail : (merci de l'écrire très lisiblement)

Mardi 9h00	Mardi 11h00	Mercredi
Mardi 18h30	Jeudi 16h00	Jeudi 18h30

Activité	170€	
Adhésion	Le Cendre :	Autre : 28€
Total	196€	198€

RÈGLEMENT : espèces chèque* autre

(*) Indiquer le nom du tireur s'il est différent de celui de l'adhérent :