

**Bien Vieillir en Volvestre – Fiche d'inscription Activités 2024/2025**

**A envoyer à l'adresse mail** : [contact.bienvieillir@gmail.com](mailto:contact.bienvieillir@gmail.com)

* Date d'inscription :  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Date de naissance  : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* N° téléphone  : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Adresse Mail  : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Êtes-vous nouvel adhèrent  : OUI NON
* Ateliers choisis \* (2 ateliers financés maximum) :
* Atelier financé N° 1 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Avez-vous pratiqué cet atelier en 2023/2024 : OUI NON
* Atelier financé N°2 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Avez-vous pratiqué cet atelier en 2023/2024 : OUI NON
* Atelier non-financés : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Quelles sont vos attentes du ou des ateliers ? : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Certificat médical de moins de 3 ans obligatoire pour toute activité sportive.

Montant cotisation annuelle : 20€ pour une personne seule, 30€ pour un couple

**Contacts**: Gérard DURAND au 06-70-19-08-35 ou Dominique FAUCHEUX au 06-81-80-71-56