

**PISCINE DES 3 RIVIERES
INSCRIPTION AUX ACTIVITES AQUATIQUES
SAISON 2007-2008**

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE :

☎ : Domicile : ____/____/____/____/____ Portable : ____/____/____/____/____

Email : _____

DATE DE NAISSANCE : ____/____/____

M'inscris à l'activité suivante (cocher la case correspondante) :

- Aquagym – Lundi de 18H30 à 19H30
- Aquagym – Jeudi de 12H00 à 13H00
- Aquagym – Jeudi de 18H00 à 19H00
- Aquadouce - Jeudi de 16H00 à 17H00
- Aquaphobie – Vendredi de 13H45 à 14H45
- Natation loisir adulte – Mardi de 16H00 à 17H00
- Natation loisir adulte – Mercredi de 19H00 à 20H00
- Leçons de natation – Mardi de 19H00 à 20H00
- Leçons de natation – Vendredi de 16H00 à 17H00
- Formation « brevet de SB » – Samedi de 14H30 à 16H00



Pour la période suivante (cocher la case correspondante) :

Si vous souhaitez participer aux 3 cycles, cochez les 3 cases.

- Cycle n°1 : du lundi 17/09/07 au samedi 15/12/07
- Cycle n°2 : du lundi 17/12/07 au samedi 29/03/08
- Cycle n°3 : du lundi 31/03/08 au samedi 28/06/08

S'il n'y a pas de place dans le cycle que vous avez retenu, précisez vos autres choix par ordre de préférence :

- cycle n° _____
- cycle n° _____

Important : Les activités doivent être réglées quinze jours avant le début du cycle. Si ce délai n'est pas respecté, votre place sera attribuée à une autre personne.

Modalités de paiement (chèque à établir à l'ordre du Trésor Public):

	Montant	Observations
Coût de l'activité	_____	
<input type="checkbox"/> Tickets loisirs CAF	_____	
<input type="checkbox"/> Aides loisirs MSA	_____	
<input type="checkbox"/> Chèques vacances ANCV	_____	
<input type="checkbox"/> Comité d'entreprise	_____	
.....		
.....		
<input type="checkbox"/> Autres :	_____	
.....		
.....		
Solde à la charge de l'utilisateur		

Pièces obligatoires à joindre au dossier d'inscription
<input type="checkbox"/> le bulletin d'inscription <input type="checkbox"/> un certificat médical de non contre indication pour les activités aquatiques de – de 3 mois <input type="checkbox"/> pièce(s) justificative(s) de(s) aide(s)

ATTESTE l'exactitude des renseignements portés sur la fiche d'inscription.

Date : ____/____/____

Signature :

<p>Document transmis le :</p> <p>Date : ____/____/____</p> <p>Heure : ____ H</p> <p>Educateur : _____</p> <p>Dossier complet : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>N° carte activité : _____</p>
--