



# Bulletin d'Adhésion à Fleury Animation

Nom: ..... Prénom: .....

Date de naissance : .....

Adresse : Rue .....

Code postal : ..... Ville: .....

e-mail : ..... @ .....

Téléphone domicile : ..... portable: .....

Activité(s) pratiquée(s) : .....

**OBLIGATOIRE POUR LES ACTIVITES SPORTIVES** : Joindre un certificat  
Médical si vous vous inscrivez à la Randonnée, Gymnastique, V.T.T ou au Yoga du Rire  
Assurance Complémentaire **OUI NON**

L'adhérent est informé qu'un contrat d'assurance « responsabilité civile » est souscrit  
auprès de la Macif en cas d'accident survenu dans le cadre d'une activité.

## PRISE EN CHARGE POUR LES MOINS DE 18 ANS (OBLIGATOIRE)

Je soussigné(e) Mme, Mr .....

Autorise mon fils/ma fille .....

À s'inscrire à l'activité : ..... organisée par Fleury Animation

En cas d'urgence, prévenir :

Nom ..... Tél : .....

**En cas d'absence de l'animateur de l'activité,  
l'Association ne sera pas tenue responsable des enfants.**

Date :

Signature précédée de la mention  
« Lu et approuvé »

Joindre une enveloppe timbrée et libellée à votre adresse (1 par foyer)  
si vous n'avez pas donné d'adresse e-mail.