

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... / ..... / ..... à .....

Adresse : N° : ..... Rue : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Téléphone : ..... Port : .....

Email : .....

J'adhère au F.J.E.P pour pratiquer les activités suivantes :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Couture                                | <input type="checkbox"/> Meubles en Carton     |
| <input type="checkbox"/> Peinture                               | <input type="checkbox"/> Jouets Miniature Bois |
| <input type="checkbox"/> Ateliers culturel bien être artistique | <input type="checkbox"/> Jeux de société       |

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Renforcement musculaire | <input type="checkbox"/> Gym jeunes         | <input type="checkbox"/> Javelot               |
| <input type="checkbox"/> Zumba adultes           | <input type="checkbox"/> Zumba jeunes       | <input type="checkbox"/> Tir carabine/Pistolet |
| <input type="checkbox"/> Pilâtes                 | <input type="checkbox"/> Tabata, Gym cardio |  |
| <input type="checkbox"/> Danse moderne Jazz      | <input type="checkbox"/> Danse Country      |  |

- Demande d'attestation pour la mutuelle

Cadre réservé au FJEP

Règlement :

- Espèces : ..... €  Chèques vacances ..... €  PassSport  
 Chèques : ..... € N° ..... Encaissement le .....
- Chèques : ..... € N° ..... Encaissement le .....
- Chèques : ..... € N° ..... Encaissement le .....
- Attestation mutuelle donnée

## Autorisation photos

Je soussigné(e) Madame/Monsieur .....

Autorise le FJEP de Chocques, à me prendre en photo pendant les activités au sein de l'association. J'autorise le FJEP de Chocques à afficher ces photos dans ses locaux ou lieux que le club utilise et éventuellement à publier ces photos dans des supports du club (programmes, journaux, site internet, réseaux sociaux...)

Oui       Non

J'ai pris bonne note que cette disposition n'ouvre droit à aucune rémunération

Fait à ..... , le .....

Signature