



FORMULAIRE D'ADHÉSION À MAZAYES ALTERNATIVES 2024-2025

Nom :	Prénom :	Tarifs	
Né(e) le (mineurs seulement) :		Tarif famille	40 €
Adresse :		Adulte indiv.	20 €
		12-18 indiv.	15 €
Tél. principal :	Tél. secondaire :	6-11 indiv.	10 €
Mail (recommandé) :		Boxe Thaï	Suppl. 15€
Pour les inscriptions famille , cochez ici <input type="checkbox"/> et indiquez les noms et prénoms des autres membres de famille (1 ^{re} fiche seulement) :		Qi Gong	Suppl. 15 €
		Total :	
Pour l'inscription de mineur(s) , indiquez le nom et prénom du représentant légal (et ses coordonnées si différentes de ci-dessus) :		Paiement par chèque recommandé	

Cochez la ou les activités que vous envisagez de pratiquer : (consultez notre site www.mazayes-alternatives.fr pour avoir plus d'informations ou contactez les animateurs)

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aquarelle | <input type="checkbox"/> Chant - Chorale | <input type="checkbox"/> Peinture à l'huile | <input type="checkbox"/> Randonnée |
| <input type="checkbox"/> Atelier Estampe | <input type="checkbox"/> Cyclisme | <input type="checkbox"/> Photo | <input type="checkbox"/> Sculpture sur Bois |
| <input type="checkbox"/> Balade | <input type="checkbox"/> Danse tradi | <input type="checkbox"/> Poterie | |
| <input type="checkbox"/> Boxe Thaï (1) | <input type="checkbox"/> Histoire Locale | <input type="checkbox"/> Qi Gong | |
| <input type="checkbox"/> Bricolage | <input type="checkbox"/> Marche Nordique | <input type="checkbox"/> Radiesthésie | |

(1) Un **certificat médical** autorisant explicitement la pratique concernée est nécessaire. Pour les mineurs, une **autorisation parentale** est nécessaire.

- L'adhérent ou son représentant légal certifie posséder une **assurance responsabilité civile** et, dans le cas d'adhérent scolarisé, certifie posséder une extension de l'**assurance scolaire** couvrant les activités extra scolaires.
- Dans le cadre de nos activités, des photos ou vidéos peuvent être utilisées pour documenter le site internet et/ou promouvoir l'association. En cochant cette case, vous **autorisez l'association à utiliser votre image** sur internet ou dans des journaux, prospectus, flyers, etc., ayant pour but de promouvoir l'association.
- En adhérant à l'association Mazayes Alternatives, je m'engage à **respecter ses statuts et son règlement intérieur** mis à ma disposition. Ils sont consultables sur le site internet.
- Je souhaite un **reçu pour le paiement de ma cotisation**.

Date et signature de l'adhérent ou de son représentant légal (nom, prénom) :

Association Mazayes Alternatives : 34 route des Carriers, 63230 MAZAYES
Plus d'informations, consultez notre site <https://www.mazayes-alternatives.fr> ou envoyez un mail à contact@mazayes-alternatives.fr