



EPLAR – 99, rue Nicolas Gargot – 17000 LA ROCHELLE

EXERCICE 2024 - 2025

UN BULLETIN D'INSCRIPTION PAR ACTIVITÉ

A remettre au responsable d'activité

NOM - Prénom _____ ANNÉE NAISSANCE _____ SEXE _____

ADRESSE _____

Téléphone _____

ADRESSE COURRIEL (obligatoire) _____

ACTIVITÉ (préciser code) _____

Autres activités : _____

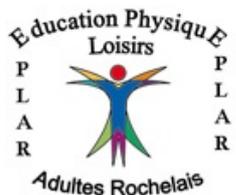
Joindre **OBLIGATOIREMENT** un seul chèque par activité au nom de l'EPLAR, correspondant à :

15 € (adhésion) + cotisation activité : _____ Total : _____ Banque _____

AUCUN REMBOURSEMENT, QUELLE QUE SOIT LA CAUSE, NE SERA EFFECTUÉ EN COURS D'ANNÉE (art. 4 des statuts)

J'atteste sur l'honneur que mon état de santé me permet de pratiquer l'activité à laquelle je me suis inscrit (e)

LU ET APPROUVÉ. Date et Signature



EPLAR – 99, rue Nicolas Gargot – 17000 LA ROCHELLE

EXERCICE 2024 - 2025

UN BULLETIN D'INSCRIPTION PAR ACTIVITÉ

A remettre au responsable d'activité

NOM - Prénom _____ ANNÉE NAISSANCE _____ SEXE _____

ADRESSE _____

Téléphone _____

ADRESSE COURRIEL (obligatoire) _____

ACTIVITÉ (préciser code) _____

Autres activités : _____

Joindre **OBLIGATOIREMENT** un seul chèque par activité au nom de l'EPLAR, correspondant à :

15 € (adhésion) + cotisation activité : _____ Total : _____ Banque _____

AUCUN REMBOURSEMENT, QUELLE QUE SOIT LA CAUSE, NE SERA EFFECTUÉ EN COURS D'ANNÉE (art. 4 des statuts)

J'atteste sur l'honneur que mon état de santé me permet de pratiquer l'activité à laquelle je me suis inscrit (e)

LU ET APPROUVÉ. Date et Signature