

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Commune :

E-mail :

Téléphone(s) :

Date et lieu de naissance (obligatoire pour l'assurance) :/...../..... à

COCHER L'ACTIVITÉ PRINCIPALE :

<input type="checkbox"/> FAC Lundi 76€ (MZ) – 83€ (EXT)	<input type="checkbox"/> GYM DOUCE Jeudi 84€ (MZ) – 91€ (EXT)	<input type="checkbox"/> STEP Vendredi 84€ (MZ) – 91€ (EXT)
<input type="checkbox"/> ZUMBA Lundi 84€ (MZ) – 91€ (EXT)	<input type="checkbox"/> RENFO. MUSCULAIRE Jeudi 76€ (MZ) – 83€ (EXT)	<input type="checkbox"/> ZUMBA KIDS Mercredi 84€ (MZ) – 91€ (EXT)
<input type="checkbox"/> ÉTIREMENTS Mardi 76€ (MZ) – 83€ (EXT)	<input type="checkbox"/> ZUMBA Jeudi 84€ (MZ) – 91€ (EXT)	<input type="checkbox"/> HOOPDANCE Mercredi 84€ (MZ) – 91€ (EXT)

COCHER LA OU LES ACTIVITÉS SUPPLÉMENTAIRES :

<input type="checkbox"/> FAC Lundi 52€	<input type="checkbox"/> GYM DOUCE Jeudi 65€	<input type="checkbox"/> STEP Vendredi 65€
<input type="checkbox"/> ZUMBA Lundi 65€	<input type="checkbox"/> RENFO. MUSCULAIRE Jeudi 52€	<input type="checkbox"/> ZUMBA KIDS Mercredi 65€
<input type="checkbox"/> ÉTIREMENTS Mardi 52€	<input type="checkbox"/> ZUMBA Jeudi 65€	<input type="checkbox"/> HOOPDANCE Mercredi 65€

MZ = tarif pour la saison pour les habitants de Muizon et son regroupement pédagogique (Trigny, Châlons-sur-Vesle et Chenay).
EXT = tarif pour la saison pour les habitants de communes extérieures à Muizon et son regroupement pédagogique.

cocher cette case **si vous souhaitez un justificatif** envoyé par e-mail (préciser un autre mode d'envoi si l'e-mail ne convient pas).

Total :

Certificat médical obligatoire !

RÈGLEMENT À L'ORDRE DU FJEP MUIZON

En cas de **paiement en trois fois par chèques**, sachez que les dépôts de chèque seront étalés sur les trois mois suivant l'inscription. **Merci d'arrondir les montants**, exemple : pour un montant total de 100 euros, préférez faire un chèque de 34 euros et deux de 33 euros plutôt que trois chèques de 33,33 euros. MERCI !

Chèque(s) : Numéro(s) / Somme(s) :

.....
.....

Espèces :

Bons* CAF, MSA, ANCV, CE :

* Merci de vous assurer de leur date de validité

Cadre réservé au FJEP :

Comptabilisé Date..... Enregistré Date Carte