Association Sportive de Murianette

Adhésion 2025-2026

NOM : ……. Prénom : ……..
Date de naissance : …… /…… /……
Adresse : ……
Code postal : …… Ville : ……
Téléphone : …….. Email : ……..……

Adhésion familiale 20€ ou déjà payée par ……

Gymnastique douce	jeudi 10h00-11h00	90 €
GymBall / Pilate	jeudi 18h00-19h00	90 €
BodyStech / Pilate	jeudi 19h00-20h00	90 €
Bando Défense de Rue Académie Française	mardi 20h00-22h00 mercredi 20h00-22H00 jeudi 20h00-22h00	180 €

Total à payer : ……. €

Règlement : Espèces Chèque n°……..
Chèque n°……..

Souhaitez-vous obtenir une attestation de paiement ? Oui Non

A défaut de fournir un certificat médical à l'Association Sportive de Murianette, je m'engage à ne pas entreprendre de poursuites en cas d'accident survenant du fait de mon état de santé.

Date : ……. /……. /…… Nom : ……..
Signature :