

Fiche d'inscription 2025-2026



Nom	
Prénom	
Adresse	
Telephone	
Email	
Année de naissance	

Personne à contacter en cas d'urgence :
(nom et numéro de téléphone)

Je souhaite être membre de l'association "CAPES" afin de pratiquer le ou les sports suivants : (cocher la case)

- Badminton (les lundis / 20h00)_____ 15 €
- Tennis de table (les lundis / 20h00)_Places limitées_____ 15 €
- Handball (les jeudis / 20h30)_Places limitées_____ 15 €
- 2 activités _____ 25 €
- Randonnée collaborative (1 dimanche / mois)_____ 10 €
(*gratuit pour les personnes déjà inscrites à au moins 1 autre activité*)

Le règlement de la cotisation est à effectuer par virement sur le RIB que vous trouverez sur le site de l'association. Cette fiche est à retourner en nommant le fichier avec votre prénom et votre nom, **après le règlement**, par mail sur l'adresse de l'association capes.sports@gmail.com.

J'ai lu et j'approuve la charte de l'association.

Je certifie être **majeur** et l'absence de contre-indication à ma pratique du sport ou des sports. (je m'en assure auprès de mon médecin).

Signature :