

# ASSM 2023 - 2024

## Fiche d'inscription **Qi Gong** (S LAMOUREUX)

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

(\*ne pas remplir les renseignements ci-dessous si aucune modification n'a été apportée par rapport à votre inscription à l'ASSM en 2022/2023)

\*Adresse \_\_\_\_\_

\*Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

\*N° Tel.domicile \_\_\_\_\_ \*N° Portable \_\_\_\_\_

\*Email \_\_\_\_\_

\*Personne à contacter en cas de problème

\*Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

\*N° Tel.domicile \_\_\_\_\_ \*N° Portable \_\_\_\_\_

**Les données soulignées ne seront utilisées que pour des informations liées aux activités de l'ASSM; elles seront supprimées de nos fichiers électroniques dans un délai de 6 mois en cas de non renouvellement de votre adhésion à nos activités.**

Horaire choisi: Amandier Mardi matin 10h15 à 11h15

Mille-club Jeudi soir 20h15 à 21h15

Tarif: 130€ (Cours) + 15€ (Cotisation) \* Remise sur la totalité des cours: 2 cours: - 10€ 3 cours: - 15€

\* Remise pré-inscription (06/2023) -5€

La remise est accordée aux personnes, couples ou familles (parents+enfants à charge) totalisant plusieurs cours de la même activité ou d'activités différentes proposées par l'ASSM

**Chaque adhérent ne paie qu'une cotisation (même s'il s'inscrit à plusieurs cours)**

Règlement par chèque à l'ordre de ASSM (règlement groupé pour l'adhésion et les cours)

**La préinscription a pour but de faciliter le traitement administratif des inscriptions, le chèque ne sera déposé qu'après validation de l'inscription fin septembre 2023 après un cours d'essai gratuit.**

Nb chèque	Banque	N° chèque	Montant	Encaissement
1 chèque			145€ (pré-inscription 140€)	septembre/octobre 2023
3 chèques			50€ (pré-inscription 45€)	septembre/octobre 2023
			50 €	fin janvier 2024
			45 €	fin avril 2024

\*Si remise, autre activité et/ou autre personne: \_\_\_\_\_

**Remboursement** : toute inscription est ferme et définitive sauf cas de force majeure: déménagement, maladie ou accident justifié par un certificat médical. **L'adhésion n'est pas remboursée.**

**Souhaitez vous une attestation pour votre Comité d'entreprise:** OUI NON (rayer la mention inutile)

**Date de délivrance de l'attestation:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (à remplir par l'ASSM)

**Décharge:**

- Je déclare avoir été informé(e) de l'obligation qui m'était faite de fournir un certificat médical obligatoire attestant de mon aptitude cette pratique.
- En l'absence de ce certificat, je décharge et libère de toute responsabilité l'ASSM en rapport à ma participation à cette activité en cas d'accident de quelque nature que ce soit ou de dommages sans aucune exception.

**J'ai lu attentivement la présente décharge et la signe en connaissance de cause.**

Je m'engage à payer ma cotisation annuelle et le montant du(des) cours choisis.

Je certifie avoir pris connaissance de toutes les informations contenues dans ce document et que tous les renseignements fournis sont exacts

Date: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_