



**Cocher la ou les activités où vous vous inscrivez**

**Sophrologie** Mardi 18h30/20h

**Yoga** Mardi 17h/18h   
 Mardi 19h/20h   
 Mardi 18h/19h

**Loisirs Sportifs Seniors**  
 Lundi 14h15/15h

**Acti'gym**  
 Jeudi 10h/11h   
 Jeudi 11h/12h

**Loisirs Sportifs Adultes** Lundi et/ou Vendredi 17h45/19h45

Carte 10 séances

1 cours par semaine  Lundi  Vendredi

2 cours par semaine

Merci de prendre quelques instants pour remplir cette fiche. Ces renseignements nous sont indispensables pour mieux vous connaître et pour justifier nos actions auprès de nos partenaires .

**Fiche Individuelle**

**Nom :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

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

**Téléphone :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Portable :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Né (e) le :** \_\_\_\_\_

**Nationalité :** \_\_\_\_\_

**Sexe :** \_\_\_\_\_

**Adresse mail :** \_\_\_\_\_

**Ecrire l'adresse mail lisiblement ( . Ou - )**

**Généralités**

**Régime**  
**Régime allocataire : (MSA, CAF, autres : précisez)**  
 \_\_\_\_\_

**Statistiques**  
**Profession :** \_\_\_\_\_

**Autorise** **La structure à saisir mes informations personnelles**  
 **N'autorise pas**

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.

Date

Signature