



RETRAITE SPORTIVE PAYS DE LOIRON
Bulletin d'adhésion
Saison 2019-2020

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____/ ____/ _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

Tél fixe : _____

Tél portable : _____

Mail : _____

Personne à prévenir en cas d'urgence : _____

Tél :

Activités : activités dansées, marche nordique, pétanque, palets, randonnée pédestre, randonnée loisir, tennis adapté, tennis de table, SMS (*Entourez les activités que vous désirez pratiquer*)

Pour toute adhésion joindre un chèque de 38€ et un certificat médical.

Pour un renouvellement : chèque+attestation santé ou certificat médical si besoin (*Le certificat médical est valable 3 ans*)

Fait le : ____/ ____/ _____

A _____

Signature :