

DYNAMIC FORM

FORMULAIRE DE RÉINSCRIPTION DES ADHÉRENT(E)S SAISON 2026/2027

Nom & Prénom _____
Adresse _____
Date de naissance (Age minimum 16 ans) _____
Tel. _____
E-mail _____

Adhésion normale → situation autre que celle-ci-dessous ☐

Adhésion réduite → 16/ 25 ans ☐

Coût d'adhésion

Mois	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Janv.	Févr.	Mars	Avr.	Mai	Juin
A. Normale	175 €			155 €	135 €	115 €	95 €	75 €	55 €	35 €
A. Réduite	100 €			86 €	73 €	59 €	45 €	31 €	18 €	4 €

Montant de l'adhésion : _____ € Règlement : Chèque (s) ☐ Nbre : _____
Carte Bancaire ☐

	Banque	N° de chèque	Montant	Mois de l'encaissement
1				JUILLET
2				AOUT
3				SEPTEMBRE

Je reconnais avoir reçu un exemplaire du règlement intérieur et en avoir pris connaissance :

Date _____ Signature _____

Autorisation parentale moins de 18 ans

Je soussigné e Mme / M _____
responsable légal de (Nom Prénom) _____ donne mon accord pour sa participation aux activités
de Dynamic Form.

En cas d'accident , j'autorise les responsables présents à prendre toutes les dispositions qui s'avèreraient nécessaires
à son état. Traitement médical suivi (éventuellement) : _____

N° téléph. Pour cas d'urgence : Signature :