

## Fiche d'inscription 2023/2024

# JAMES Santé

NOM

PRÉNOM

**Thonon**

Mercredi  
16h00-17h00

**Renouvellement**    Non     Oui  (Si oui, merci de compléter les informations si vous avez des changements par rapport à l'année passée)

**Nouvelle inscription**    Non     Oui

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse :

N° rue : \_\_\_\_\_ Voie : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

N° tel Fixe : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_    Portable : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Avez-vous des problèmes de Santé ? si oui lesquels ?

Avez-vous déjà pratiqué une activité physique ? si oui laquelle

### Pièces à fournir :

- 1 certificat médical récent OU Questionnaire de santé (SI CERTIFICAT FOURNI)
- Fiche de renseignement remplie et signée

Règlement (chèques à l'ordre de JAMES Sport Santé):

Adhésion :            **20 €** (Merci de faire un chèque séparé)

Tarifs annuels :    **250 €** (Possibilité de règlement en 3 chèques de 100€, 100€ et 50€ (Oct23/Dec23/Fev24).

Forfait annuel du **04/09/23** au **28/06/2024** hors périodes de vacances scolaires.

Fais-le : / /

Signature :