**Bulletin d’adhésion (adulte) année 2019-2020**

1 bulletin par adhérent

Tarif : 10€/adulte

Nom :

Prénom :

Adresse postale :

Adresse e-mail :

Tel :

✓ Oui, Je souhaite adhérer à l’association Cœur de vie et ainsi profiter des activités qui sont proposées.

✓ Je joins un chèque de  10 € confirmant mon adhésion.

Certificat médical :

Je soussigné(e), M…………………………………, être en état de santé me permettant de suivre les activités de l’Association Cœur de Vie et en assume pleinement la responsabilité.

Aucun médecin ne m’a déconseillé la pratique de ces activités.

Je dégage toute responsabilité à l’Association Cœur de Vie dont le siège social est à Broin (21250), 200 rue d’Amont.

Droit à l’image  : (1) Rayer la mention inutile

J’accepte (1) Je m’oppose à (1)

la diffusion, sur le site internet de l’association Cœur de vie, l’Association Le Centre, le Bien Public ou sur le site de Côte d’Or Tourisme, des photos prises durant les activités collectives.

Fait à le

Signature : (manuscrite ou électronique)

**Bulletin d’adhésion (enfant) année 2019**

Tarif : 5€/enfant <18 ans

Enfant

Nom :

Prénom :

Adresse postale :

Représentant légal

Nom et prénom :

Adresse e-mail :

Tel :

✓ Oui, je souhaite faire adhérer mon enfant à l’association Cœur de vie et ainsi profiter des activités qui sont proposées.

✓ Je joins un chèque de 5 € confirmant son adhésion.

Certificat médical :

Je soussigné(e), M……………………….………, représentant légal de …………………………..………………………, confirme que son état de santé lui permet de suivre les activités de l’Association Cœur de Vie et en assume pleinement la responsabilité.

Aucun médecin ne lui a déconseillé la pratique de ces activités.

Je dégage toute responsabilité à l’Association Cœur de Vie dont le siège social est à Broin (21250), 200 rue d’Amont.

Droit à l’image  : (1) Rayer la mention inutile

J’accepte (1) Je m’oppose à (1)

la diffusion, sur le site internet de l’association Cœur de vie, l’Association Le Centre, le Bien Public ou sur le site de Côte d’Or Tourisme, des photos prises durant les activités collectives.

Fait à le

Signature du représentant légal : (manuscrite ou électronique)