



| Jour | Heure | Cours | Jour | Heure | Cours |
|------|-------|-------|------|-------|-------|
| | | | | | |
| | | | | | |

NOM * Prénom *

Je suis : Seul(e) en couple avec / Cavalier Cavalière

Date de naissance */...../..... Profession.....

Adresse

Code Postal _ _ _ _ _ Ville

Portable * _ _ _ _ _ / Fixe _ _ _ _ _

Email de contact *

Pour les élèves mineurs, coordonnées du représentant légal *

| NOM PRENOM | Téléphone | Email |
|------------|-----------|-------|
| | | |

J'autorise l'Atlantic Dance Club à utiliser mon image sur internet : oui non

- EN VOUS INSCRIVANT VOUS ACCEPTEZ LE RÈGLEMENT D'ATLANTIC DANSE CLUB -

NE RIEN INSCRIRE SUR CE TABLEAU :

| 2025 / 2026 | Montant | Règlement | Date | Obs. | |
|----------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| Adhésion | | | | | |
| 1er Trim. | | | | | |
| 2e Trim. | | | | | |
| 3e Trim. | | | | | |
| Carte / Autres | | | | | |
| Réduction : | AA <input type="checkbox"/> | Couple <input type="checkbox"/> | Etudiant <input type="checkbox"/> | Sans emploi <input type="checkbox"/> | Annuel <input type="checkbox"/> |