

# Association SantéChêne

## Bulletin d'adhésion

Année 2018-2019

Bulletin à donner avec votre règlement à Association SantéChêne

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Date de naissance : .....

Profession : .....

Adresse postale: .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Votre Tél : ..... Tél.en cas d'urgence : .....

Adresse Email : ..... @.....

- Cotisation annuelle adhérent : 10 €
- Cotisation membre bienfaiteur : 20 €
- Don de soutien à l'association : ..... €

Soit un montant de ..... €

Réglé par:  espèces  chèque

Je souhaite participer activement à l'association comme aide ponctuelle lors des activités :

OUI

Je reconnaissais avoir pris connaissance de :

- la Charte de l'Association et
- du règlement intérieur

Je certifie ne faire l'objet d'aucune contre-indication médicale de nature à m'empêcher de participer aux activités de l'association.

J'avertis les organisateurs de toute condition médicale (pathologie chronique, allergie...) pouvant nécessiter des mesures d'urgence.

Fait à ....., le .....

Signature :