

DATE													MINEUR										
NOM – Prénom de l'enfant													M	F	N° Adhérent								
NOM de la Mère (si différent)							Nom du Père (si différent)																
Adresse													Quartier										
CP – Ville																							
Tél portable Mère							Tél Portable Père																
Email En majuscules																							
Date de naissance							Personne à prévenir en cas de nécessité																
Ancienneté UP							N° de téléphone																
Autre membre de la famille inscrit	Mère			Père			Enfants			Conjoint			Autre										
Autorisation	Newsletter			Messages UP			:	SMS			Email			téléphone									
Droit à l'image	Signé						RGPD LU																

Activité	Réf	Jour	Heure	Prix forfait	Remise	Prix net
Divers :					Total	
					Adhésion	
					Autre réduction	
					Total net à payer	

J'autorise mon enfant à rentrer seul après l'activité	Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul après l'activité	Signature Parents
---	--	-------------------

Et. scolaire	Externe		Classe
	Demi-pensionnaire		Nom du prof principal

Totalité en espèce	Totalité chèque	Totalité Carte Bleue	Chèque vacances	Paiement en 3 fois	Prélèvement 1 à 8 fois
--------------------	-----------------	----------------------	-----------------	--------------------	------------------------

Paiement Fractionné	Mode				Montant	Echéance	Nouvel adhérent
	Espèce	Chèque	C. Bleue	Prélèv.			
1 ^{er} versement							
2 ^{ème} versement							Certificat médical
3 ^{ème} versement							
4 ^{ème} versement							Bordereau SEPA
5 ^{ème} versement							
6 ^{ème} versement							
7 ^{ème} versement							
8 ^{ème} versement							Fiche contrôlée