

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	