

Nom :	Prénom :	Date de naissance :
Adresse :		
Code postal :	Ville :	
Téléphone :	Téléphone portable :	
Adresse courriel :		

Taille tee shirt homme :	femme :
Première inscription : Certificat Médical obligatoire	

Cotisation TIPGL+Licence FFSPT	FORFAIT FAMILLE	DONS
<input type="checkbox"/> 50 €	<input type="checkbox"/> 80 € (1)	<input type="checkbox"/> 1€ <input type="checkbox"/> 5€ <input type="checkbox"/> 10€ <input type="checkbox"/> +
(1) 2 à 5 personnes d'une même famille avec un adulte et un enfant au minimum ou deux adultes au maximum (enfant -18)		
(Parent 2) Nom	Prénom	Date de naissance
Tél	mail	
(enfant 1) Nom	Prénom	Née le mail Tél
(enfant 2) Nom	Prénom	Née le mail Tél
(enfant 3) Nom	Prénom	Née le mail Tél

Montant total à payer : €	Réglé par : <input type="checkbox"/> chèque <input type="checkbox"/> espèces
----------------------------------	---

En adhérant au P'TI PAS GRAND LARGE je m'engage à respecter les statuts et le règlement intérieur de l'association.

(règlement intérieur en cours (en cours de réalisation))

J'autorise P'TI PAS GRAND LARGE à utiliser mon image dans le cadre de ses activités et de leur promotion

- OUI
 NON

A Le :/...../.....

Signature :