

**CONTRAT D'ADHESION  
TAMPON POLFORM**

Adhésion effectuée par Vendeur :

Nom, prénom

Signature



Le meilleur du fitness, danse & loisirs

Retrouvez toutes nos infos sur [polform-espacedd.com](http://polform-espacedd.com)

Retrouvez tous nos événements sur [caraibepass.com](http://caraibepass.com)

Email : [polform972@gmail.com](mailto:polform972@gmail.com) Facebook : PolForm Sport

0596 60 47 98 - 0696 23 81 04 - 0696 84 98 58

Siret 753 900 695 00010

PHOTO

**STAGE DE VACANCES DE PÂQUES 2025**

**Enfant**  
 NOM.....PRÉNOM.....  
 Date de naissance..... Âge ..... Sexe : F[ ] M[ ]

PARENTS	ADRESSE	TÉLÉPHONE
<b>MÈRE</b> Nom .....	.....	Dom.....
Prénom.....	.....	Gsm.....
Profession.....	.....	Bur.....
Lieu de travail : Entité ..... Commune.....		
E mail : .....		
<b>PÈRE</b> Nom .....	.....	Dom.....
Prénom.....	.....	Gsm.....
Profession.....	.....	Bur.....
Lieu de travail : Entité ..... Commune.....		
E mail : .....		

Formule choisie	ADHÉRENTS	NON ADHÉRENT
SEMAINE 1 du 14 au 17 avril	225 € <input type="checkbox"/>	255 € <input type="checkbox"/>
SEMAINE 2 du 22 au 25 avril	225 € <input type="checkbox"/>	255 € <input type="checkbox"/>
FORFAIT 2 SEMAINES	400 € <input type="checkbox"/>	435€ <input type="checkbox"/>
1 JOURNÉE	60 € <input type="checkbox"/>	75 € <input type="checkbox"/>
1/2 JOURNÉE	45€ <input type="checkbox"/>	55 € <input type="checkbox"/>
JOURNÉE <input type="checkbox"/>	Préciser les dates :	
1/2 JOURNÉE MATIN <input type="checkbox"/>	Préciser les dates :	
1/2 JOURNÉE APRES-MIDI <input type="checkbox"/>	Préciser les dates :	

PIÈCES À FOURNIR À L'INSCRIPTION (POUR LES NON-ADHÉRENTS)

1 PHOTO – PHOTOCOPIE DE LA PIECE D'IDENTITÉ DE L'ENFANT – L'AUTORISATION PARENTALE

Date	Somme versée	Mode paiement		Paiement par chèque		À verser le		Somme due	Signature
		ESP	CB	Nom de la Banque	Numéro du Chèque	Jour	mois		
						DE SUITE			
						<input type="checkbox"/> 05 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 30			
						<input type="checkbox"/> 05 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 30			

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ certifie avoir lu et approuvé le Règlement Intérieur et adhère mon enfant au club pour

la période du : Date début des activités \_\_\_\_\_ au : Date de fin des activités \_\_\_\_\_

Prestation choisie : \_\_\_\_\_ À \_\_\_\_\_ Signature :