# Club Haltérophile Athlétique Angoumoisin

6, rue des chais, la grand font, 16000 Angoulême
Tel : 05 45 38 36 53 site : www.chaa.fr mail : chaaangoumoisin@orange.fr

**Saison : 2024**

***JE M'INSCRIS A L'ASSOCIATION EN TANT QUE :***

**Individuel :** ☐ **Couple :** ☐ **Etudiant :** ☐ **Etudiant sport :** ☐ **Mineur :** ☐ **Handi :** ☐

**Mde :** ☐ **Mr :** ☐ **Nom :** **Prénom :**

**Date de Naissance :** ☐☐☐☐☐☐☐☐ **Lieu de Naissance :**

**Nationalité :**

**Profession :**

**Adresse :**

**Code postal :** ☐☐☐☐☐

**Commune :**

**Tel fixe :** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **Tel portable :** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

**Mail :**

**J'accepte de recevoir par mail des infos du chaa ( changement de cours, évènement … ) :** ☐

**Couple / Nom et prénom du partenaire :**

**Activités pratiquées :**

**Musculation :** ☐
**Cours collectifs :** ☐
**Compétition :** ☐

***Adhérent à un groupe ayant un accord avec le C.H.A.A***

**Association :**

**Etudiant STAPS :** ☐ **DEUST :** ☐
**Licence FFHM :** ☐ **Licence FFA :** ☐

**JE SOUHAITE ADHERER A L'ASSOCIATION EN SOUSCRIVANT L'ABONNEMENT SUIVANT :**

**Annuel :** ☐ **Ponctuel :** ☐ **Licence :** ☐

***PARTIE RESERVEE A L'ASSOCIATION***

**N° de carte :** ☐☐☐☐☐☐

**Certificat médical :** ☐
**Certificat de scolarité :** ☐
**Carte d'invalidité :** ☐
**Accord parental :** ☐

**Date de début :** ☐☐☐☐☐☐☐☐
**Date de fin :** ☐☐☐☐☐☐☐☐

**Banque :**

**Nb prélev :** **Somme :**

**Montant :** **R.U.M:**

**Chèque :** ☐ **Chéque vacance :** ☐ **Coupon sport :** ☐ **Prélèvement :** ☐ **Espèces :** ☐

**N° :** **N° :** **N° :** **N° :** **N° :**

**€ :** **€ :** **€ :** **€ :** **€ :**

☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐

J'atteste que les informations portées ci-dessus sont exactes.
J'ai pris connaissance du règlement intérieur, de la charte d'engagement sportif et je m'engage à les respecter.

**Reçu par :** **Fait le :** ☐☐☐☐☐☐☐☐ **Signature :**