

## apcop78.inscription@gmail.com Tel: 07 49 92 19 82

SAISON: N° ADHERENT:

## Fiche individuelle d'inscription

Seuls les dossiers accompagnés du règlement et du document droit à l'image seront considérés valides pour une inscription effective.

Ces documents seront remis à l'animatrice en début de saison.

MERCI D'ECRIRE EN LETTRES MAJUSCULES			
NOM: PRENOM:			
	COL	NTACT	
Pensez à nous signaler tout changement en cours d'année			
ou si vous n'avez reçu aucun mail de notre part avant le début des ateliers ou stages!			
Courriel : (lisible et	: <b>relu)</b> Nous échangerons princi	palement par cette voie.	
Téléphone :			
Adresse postale :			
PERSONNE A JOINDRE EN CAS D'URGENCE			
NOM:	PRENOM:	TEL:	
CHOIX DE L'ATELIER ou DES ATELIERS			
	Lieu	Jour	Horaires
☐ Couture :			
☐ Tricot :			
☐ Broderie :			

## **CHOIX DU OU DES STAGE(S) Thème** Date **Horaires** ☐ Couture : ☐ Tricot: ☐ Broderie: COTISATION ☐ Tarif ateliers : \_\_\_\_\_\_ ☐ Tarif stages : \_\_\_\_\_\_ ☐ Tarif Adhésion : \_\_\_\_\_ TOTAL versé : \_\_\_\_\_ Réglé par : ☐ Lien Hello asso : scanner le QR code (Aucune inscription n'est enregistrée tant que le paiement n'est pas validé sur Hello Asso) ☐ Chèques à l'ordre de Apcop Nombre: Réservé à l'administration Numéros des chèques : Dates d'encaissement effectif: **COCHER avant SIGNATURE:** ☐ J'accepte le règlement intérieur de l'APCOP que je consulte sur le site Apcop.fr ☐ Je peux consulter la politique de vie privée -RGPD de l'APCOP sur son site internet Apcop.fr ☐ Je prends note que toute année commencée est due et qu'aucun remboursement ne pourra avoir lieu concernant les ateliers ☐ **Je prends note** qu'une inscription à un stage signe mon engagement, il ne pourra pas m'être remboursé sauf en cas de force majeure (hospitalisation, maladie justifiée par un certificat médical) ou si je présente une personne pour me remplacer. ☐ Je signale toute absence au secrétariat de l'APCOP apcop78.secrétariat@gmail.com ou directement à l'animatrice afin de faciliter l'organisation des récupérations demandées ☐ J'ai connaissance qu'un seul atelier est récupérable par trimestre selon les places libérées NOM: Prénom: Date:

Signature :