



# ADHESION À L'ASSOCIATION A L'UNISSON

Pour l'année en cours : 2023 / 2024

M. / Mme    Nom

Prénom

Numero d'adhérent de l'année précédente (optionel)

Adresse postale

Code postal

Ville

Adresse mail

Telephone portable (event fixe)

Date de naissance

---

## **Vous devenez adhérent.e...**

cette adhésion est indispensable pour vous inscrire ultérieurement aux activités et sorties.

En signant ce formulaire, vous déclarez ne pas avoir de contre-indication médicale. En cas de doute, l'adhérent s'engage à fournir un certificat médical de moins de 2 mois.

Date et signature