

Mme Mlle M. (cocher la case)

Ecrire en caractères MAJUSCULES

NOM _____

NOM DES PARENTS SI DIFFERENT _____

PRENOM _____ DATE DE NAISSANCE _____

ADRESSE _____

_____ CODE POSTAL _____ VILLE _____

TEL MOBILE _____ E-MAIL _____

COTISATION ANNUELLE USML		DROIT D'ENTREE USML	CHARGES ENERGETIQUES	REDEVANCE A LA VILLE	MONTANT
Tranche d'âge	Adhérent	Si 1ère inscription à l'USML	Mairie ML	Hors ML-MLR	
Moins de 20 ans	33 €	8 €	25 €	10 €	
Plus de 20 ans	45 €	8 €	25 €	10 €	

Si cotisation USML déjà versée, merci d'indiquer dans quelle section :

COURS			
Tarif Adultes	216 €	+	
Tarif étudiants / demandeurs d'emploi	166 €	ou +	
Tarif membre d'une même famille	166 €	ou +	
Carte de membre Bujinkan + FFST	35 €		+ 35 €
TOTAL COTISATION USML + COURS			=
Montant du 1 ^{er} chèque			
Montant du 2 ^{ème} chèque			
Nom du titulaire du compte bancaire si différent de l'adhérent			
Espèces /PASS+ / Chèques vacances ANCV / Coupons sport ANCV			

Aucun remboursement de cotisation ne sera accordé en cours de saison, sauf cas de force majeure, tels que maladie ou déménagement.

J'autorise la prise de photos pendant les cours (à usage interne à l'USML : publication sur site www.usml.fr, ou sur plaquette de l'USML)

 oui non

Date :
Signature :

 Demande d'Attestation CE Oui

NE PAS REMPLIR, CADRE RESERVÉ À L'ADMINISTRATION

Questionnaire ou Certificat médical <input type="checkbox"/>	Attestation CE <input type="checkbox"/>
--	---