

ASSOCIATION ARPALHANDS

Courrier : 7 place des fêtes
31770 COLOMIERS
Tel : 07 82 12 96 42
arpalhands2@free.fr
www.arpalhands.org

FICHE D'INSCRIPTION 2024 - 2025

ADULTES

NOM :

PRENOM : Date de naissance :

TEL :

Email : (*Ecrire lisiblement*).....

Adresse :

.....

.....

ACTIVITE : ANIMATEUR :

ACTIVITE : ANIMATEUR :

ACTIVITE : ANIMATEUR :

Tarif réduit : - 20% : Demandeur d'emploi, bénéficiaire du RSA, étudiant ** OUI NON *

Tarif réduit : - 10 % : 2 ateliers ou +, famille à partir de 2 : ... OUI NON *

Attention !!! En cas de paiement échelonné, faire un chèque à part pour l'adhésion qui sera encaissé en même temps que le 1er des 3 chèques du paiement fractionné. Les chèques seront encaissés en novembre, janvier et mai.

LOCATION DIATO : OUI NON *

SI OUI remise de 3 chèques de 45€/trimestre à l'inscription qui seront encaissés en début de chaque trimestre + chèque de caution de 300 € remis à la restitution de l'instrument si pas de dommages.

*J'accepte l'utilisation de mon image pour la diffusion sur le site web ou les documents de communication d'Arpalhands : OUI NON **

_____ *Facultatif* _____

Profession :

Compétences pouvant être mises au service de l'association ponctuellement *** :
.....
.....

* Barrer les mentions inutiles

** Joindre la photocopie du justificatif (carte Pôle Emploi, notification de RSA, carte étudiant)