



#### Compléter **une fiche par adhérent**

Nom:.....Prénom:.....  
 Date de naissance (obligatoire):.....  
 Adresse:.....  
 N° Tel:...../.....  
 Adresse Mail (écrire très lisiblement):.....

#### FORMULE CHOISIE

(Remplir la case correspondante).

		Tarifs	Cotisations
<b>Groupe 1 Samedi</b> Samedi matin de 09 h 00 à 09 h 30	Année *	<b>70,00 €</b>	
<b>Groupe 2 Samedi</b> Samedi matin de 09 h 30 à 10 h 15	Année *	<b>100,00 €</b>	
<b>Groupe 3 Samedi</b> Samedi matin de 10 h 15 à 11 h 30	Année *	<b>110,00 €</b>	
<b>Groupe Jeudi</b> Jeudi soir de 17h 45 à 18 h 45	Année *	<b>110,00 €</b>	
☞ Carte Familles Rurales Vendée 2024 (24,50 €) + Frais de dossier (Obligatoire / Une seule par Famille et par an )		<b>25,00 €</b>	<b>25,00</b>
☞ Cotisation "Activité culturelle" 2024 : 7,50 € par Adhérent / an		<b>7,50 €</b>	<b>7,50</b>
<b>Total</b>			

\* = 27 à 28 cours suivant possibilité

**Règlement:**  par chèque / Nombre de chèques:.....  en espèce

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et accepte ce dernier.  
 (disponible sur <http://www.afrchallans.com>  Sections  Atelier Guitare)

**Pour les mineurs**, Mr/Mme....., agissant en qualité de .....  
 de mon enfant inscrit ci dessus.

Fait à.....,le.....  
 Signature: