



NOM DE LA SECTION

INSCRIPTION 2026-2027

Etat civil de l'adhérent(e)

Nom, prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél : . . . / . . . / . . . / . . . / . . . Adresse mail : @

☐ Certificat médical récent de non contre-indication à la pratique de l'activité.

Règlement de la cotisation :

€

- ☐ Chèque bancaire
- ☐ Chèques vacances ANCV
- ☐ Coupons sports ANCV

Règlement intérieur des sections :

- ☐ J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur des sections. Je m'engage à respecter ce règlement. Règlement consultable sur le site www.fep-plm.fr
- ☐ Je m'engage à respecter le protocole sanitaire mis en place par l'association

Droit à l'image :

J'autorise le FEP à me prendre en photo et à me filmer à l'occasion des activités sportives et associatives et je donne mon consentement à la reproduction et à la diffusion de mon image sur tout document relatif au FEP (communiqué de presse, site internet...)

- ☐ j'autorise
- ☐ je n'autorise pas

Mailing liste de la section :

A l'inscription, l'adresse mail communiquée est automatiquement intégrée à la mailing liste du FEP

Date :

Signature :

 fep-secretariat@laposte.net

 www.fep-plm.fr

07.80.21.80.98

N° SIRET : 323 264 754 00 0017