

# PEINTRES AMATEURS FONSORBAIS

HOTEL DE VILLE 31470 FONSORBES

FICHE ADHERENT SAISON 2022/2023

Règlement intérieur à consulter sur le site internet ou à l'association

ADULTE  ENFANT Date de Naissance : .....

NOM		PRENOM	
ADRESSE			
CODE POSTAL		VILLE	
TELEPHONE			
E-MAIL			

Dessin  Modelage  Mosaïque  Fusing  Dessin et modelage (si places disponibles)

	ENFANTS	ADULTES
Mercredi	<input type="checkbox"/> 14h00 – 16h00 Dessin / Modelage <input type="checkbox"/> 16h30 – 18h30 Dessin / Modelage	<input type="checkbox"/> 20h – 22h mosaïque
Jeudi	<input type="checkbox"/> 17h30 – 19h30 Dessin / Modelage	<input type="checkbox"/> 14h00 – 16h30 fusing <input type="checkbox"/> 20h30 – 22h30 dessin/modelage
Samedi		<input type="checkbox"/> 10h00 – 12h00 dessin

Adhésion .....  40 Euros ( Fonsorbais )  45 Euros ( Extérieurs )

Cours .....  Enfant : 159 € l'année pour 1 cours de 2h/semaine  
 Fusing : 159 € l'année pour 1 cours de 2h/semaine  
 Mosaïque : 159 € l'année pour 1 cours de 2h/semaine (hors vacances scolaires)  
 Adulte : 207€ l'année pour 1 cours de 2h/semaine

**Nouveau**

Total ..... € Mode de règlement :  3 chèque(s)  1 chèque

Trimestre	1	2	3	Total
Enfant ou Fusing ou Mosaïque./ Fonsorbais	40+53=93	53	53	199
Enfant ou Fusing ou Mosaïque./ Extérieur	45+53=98	53	53	204
Adulte Fonsorbais	40+69=109	69	69	247
Adulte Extérieur	45+69=114	69	69	252

## POUR LES ENFANTS

Personne à prévenir en cas de problème : Nom et Prénom.....  
Tél..... Portable.....

J'autorise les représentants de l'association des Peintres Amateurs Fonsorbais à appeler notre médecin traitant (à défaut le médecin de service) dans le cas où mon enfant présenterait des troubles pouvant nuire à sa santé.

Médecin traitant ..... Téléphone.....

Je soussigné(e) ....., père, mère, responsable (1) de l'enfant.....  
accepte par la présente que les photos sur lesquelles figure mon enfant puissent être utilisées dans le cadre de la vie associative de Fonsorbais. Elles pourront être publiées dans les revues municipales ainsi que sur les écrits du PAF. En aucun cas, l'association ne cèdera les photos utilisées à des tiers.

Je soussigné(e) ....., père, mère, responsable (1) de l'enfant.....  
autorise/n'autorise pas mon enfant à quitter seul(e) le cours du PAF pour la saison 2022/2023.

Adultes autorisés à récupérer l'enfant au local du PAF :  
.....

Le PAF décline toute responsabilité en dehors des horaires et lieux de cours.

1) Rayer la mention inutile

L'adhérent certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et du protocole sanitaire

Mention « Lu et approuvé » + Signature