Fiche de Renseignements 2024/2025

Adhésion Individuelle - 20€

A H V V E S

Nom	Prénom	Date de Naissance	Courriel **Important : tout changement d'adresse mail devra nous être signalé.**	Téléphone	Adresse postale

Possibilité de Don : je soutiens les activités de l'association et je verse la somme de : …….	Payé le :	chèque ☐ espèce ☐ virement ☐

PERSONNE(S) A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

Nom(s) *prénom(s)* *tél :*

SI VOUS PRESENTEZ UN HANDICAP : Merci de compléter les éléments suivants, afin de permettre un meilleur accueil lors des activités.

TYPE DE HANDICAP :

- ☐ ***HANDICAP MOTEUR*** ☐ ***DEFICIENCE VISUELLE*** ☐ ***DEFICIENCE AUDITIVE***
- ☐ ***AUTRE ; PRECISEZ : ……***

TYPE DE LOCOMOTION :

- ☐ ***MARCHE SEUL*** ☐ ***FAUTEUIL ROULANT MANUEL*** ☐ ***FAUTEUIL ROULANT ELECTRIQUE***
- ☐ ***AUTRE ; PRECISEZ : ……***

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES QUE VOUS JUGEZ UTILE DE NOUS COMMUNIQUER :

AUTORISATION de droit à l'IMAGE

Je soussigné(e) (NOM, Prénom) :

Demeurant (adresse complète) :

Autorise à titre gratuit l'exploitation et la diffusion de photos me concernant lors de différentes manifestions *(documents audio-visuel, administratif, site…)* sans limite de temps.

Fait à : le :

SIGNATURE (précédée de la mention « lu et approuvé »)

REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e) (NOM, Prénom) :

Demeurant (adresse complète) :

Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'AHVVES disponible sur simple demande par courriel à ahvves@gmail.com et l'accepter sans condition.

Fait à : le :

SIGNATURE (précédée de la mention « lu et approuvé »)

Pensez à vérifier que les courriels de ahvves@gmail.com ne soient pas dans votre courrier Indésirable !

AHVVES 2A Bd Olivier de Serres 21800 Quetigny **tél : 06-71-17-04-07**