# Fiche de Renseignements 2026/2027

## Adhésion Individuelle - 25€

AHVVES

| 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 18 89 68 13**