



ADHESION

NOM :

Prénom :

Email :

Adresse Postale :

N° Tél :

Année d'obtention du diplôme de kiné du sport :

Formation effectuée par :

Faites vous des encadrements sportifs particuliers, et si oui, lesquels :

.....
.....
.....

Quels sont vos souhaits pour l'association? :

.....
.....
.....

Cotisation 2023 :

- | | | |
|---|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Actif (20€) | <input type="checkbox"/> Non actif (20€) | <input type="checkbox"/> Mécène |
| <input type="checkbox"/> Libéral | <input type="checkbox"/> Salarié | |
| <input type="checkbox"/> Association (100€) | <input type="checkbox"/> Laboratoire, distributeur de matériel, administration (300€) | |

Je reconnais pouvoir demander par mail une copie des statuts et du règlement intérieur.

Fait a

en date du :

Signature :

PS : Merci de joindre à la réponse le duplicata de votre diplôme en kinésithérapie du sport