Patronage Laïque Le Gouill-Stade Quilbignonnais

15, rue Jean-François Tartu - 29200 Brest - 02.98.05.54.37

Patro : pllegouillstadeq@orange.fr - Centre des loisirs : Patrolaiquelegouill.clsh@laposte.net

Site : http://www.patrolegouill.infini.fr

FICHE ADULTE

Sports

- ☐ Badminton* FSGT
- ☐ Cyclo FSGT
- ☐ Foot loisirs FFF
- ☐ Foot en salle FSGT
- ☐ Hand Ball FSGT
- ☐ Gym Douce* FSGT

Sports

- ☐ Gym Tonique* FSGT
- ☐ Marche Douce FSGT
- ☐ Pétanque loisirs FSG
- ☐ Randonnées FSGT
- ☐ Sport santé UFOLEP
- ☐ Tennis de Table* FSGT ☐ TdT loisirs

Socioculturel (FOL)

- ☐ Atelier créatif*
- ☐ Danse Loisirs
- ☐ Informatique*
- ☐ Jeux de société*
- ☐ Sorties patrimoine
- ☐ Tarot ☐ Scrabble
- ☐ Brico'Patro

*Préciser : □Lundi □Mardi □Mercredi □Jeudi □Vendredi □Samedi □Dimanche

□ Mme □ Mr NOM : Prénom : Sexe

Date de naissance : . . / . . / . . . . à ..... (Département : . .)

IDENTITE

N° Sécu : _ . _ _ . _ _ . _ _ . _ _ . _ _ _ . _ _ _ . _ _

Adresse

N°/Rue : ..... Tél. :.....

..... Mobile :.....

CP : ..... Ville : ..... Email :.....

Secteur : ☐ St Pierre (Haut Rive Droite) ☐ Recouvrance (Bas Rive Droite)
☐ Autres Brest ☐ BMO ☐ Hors BMO

PIECES

Attestation CAF : Oui ☐ Non ☐ Caisse : CAF ☐ MSA ☐

Quotient familial : . . . . € N° CAF : . . . . . .

QUESTIONNAIRE ADMINISTRATIF

Mutuelle : ..... N° de contrat : .....

CMU : Oui ☐ Non ☐

Autoriser publication d'une photo : Oui ☐ Non ☐

Fait à ..... le ..... Signature

A REMPLIR PAR LE SERVICE

CERTIFICAT MEDICAL	COTISATION				REGLEMENT		DATE	COMPLET
	FF	FOL	FSGT	UFOLEP	ESPECES	CHEQUE		