



EPLAR – 99, rue Nicolas Gargot – 17000 LA ROCHELLE

EXERCICE 2025 - 2026

UN BULLETIN D'INSCRIPTION PAR ACTIVITÉ

A remettre au responsable d'activité

NOM - Prénom _____ ANNÉE NAISSANCE _____ SEXE _____

ADRESSE _____

_____ Téléphone _____

ADRESSE COURRIEL (obligatoire) _____

ACTIVITÉ (préciser code) _____

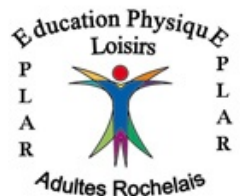
Autres activités : _____

Joindre OBLIGATOIREMENT un seul chèque par activité au nom de l'EPLAR, correspondant à :

15 € (adhésion) + cotisation activité : _____ Total : _____ Banque _____

AUCUN REMBOURSEMENT, QUELLE QUE SOIT LA CAUSE, NE SERA EFFECTUÉ EN COURS D'ANNÉE (art. 4 des statuts)

J'atteste sur l'honneur que mon état de santé me permet de pratiquer l'activité à laquelle je me suis inscrit (e) LU ET APPROUVÉ. Date et Signature



EPLAR – 99, rue Nicolas Gargot – 17000 LA ROCHELLE

EXERCICE 2025 - 2026

UN BULLETIN D'INSCRIPTION PAR ACTIVITÉ

A remettre au responsable d'activité

NOM - Prénom _____ ANNÉE NAISSANCE _____ SEXE _____

ADRESSE _____

_____ Téléphone _____

ADRESSE COURRIEL (obligatoire) _____

ACTIVITÉ (préciser code) _____

Autres activités : _____

Joindre OBLIGATOIREMENT un seul chèque par activité au nom de l'EPLAR, correspondant à :

15 € (adhésion) + cotisation activité : _____ Total : _____ Banque _____

AUCUN REMBOURSEMENT, QUELLE QUE SOIT LA CAUSE, NE SERA EFFECTUÉ EN COURS D'ANNÉE (art. 4 des statuts)

J'atteste sur l'honneur que mon état de santé me permet de pratiquer l'activité à laquelle je me suis inscrit (e) LU ET APPROUVÉ. Date et Signature