

ASOA *Expression Corporelle*

INSCRIPTION 2026-2027

Mercredi ☐ Vendredi ☐

TARIF : 200€/an

Paiement uniquement par chèque :

1 chèque de 45€ (licence) + 1 chèque de 155€ (adhésion)
adressés à l'ordre de : ASOA

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Adresse :

.....

Téléphone :

Email OBLIGATOIRE :

Etes- vous licencié(e) à une autre section de L'ASOA ? OUI ☐ NON ☐

Si oui, laquelle ? :

N° de Licence :

Joindre :

A télécharger sur le site www.asoa-antibes.fr sur la page d'Accueil

 Attestation FSGT après avoir rempli le Questionnaire de santé ou selon ce que vous avez répondu 1 certificat médical de - de 3 mois

Tout dossier incomplet ne sera pas traité.

Date :

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé ».