

**MPT DE PIERREVILLERS
BULLETIN D'INSCRIPTION
ANNEE 2025- 2026**



**ACTIVITE KUNG-FU
ADOS ET ADULTES**

NOM

PRENOM

DATE de NAISSANCE

ADRESSE COMPLETE

.....

E MAIL (lisiblement SVP)

@

N° TELEPHONE

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

ORGANISME

MERCI DE FOURNIR UN CERTIFIAT MEDICAL

Adhésion MPT 15 € (pour une ou plusieurs activités)

J'accepte d'être bénévole occasionnel pour des aides ponctuelles lors de nos manifestations organisées par la MPT :

OUI :

NON :

Participation à l'activité 175 € à l'année

Chèque à libeller à l'ordre de la MPT

DATE

SIGNATURE