



**BULLETIN D'INSCRIPTION – ART'CHOUM 2015-2016**

NOM :	PRENOM :
DATE DE NAISSANCE :	
ADRESSE :	
CODE POSTAL :	VILLE :
TELEPHONE : PORTABLE :	MAIL : (en détaché svp)
DEJA ADHERENT : OUI NON (si NON ajouter 8€ à la cotisation de l'activité)	
ACTIVITE HEBDO :	
WEEK-END ECLECTIQUE :	DATE DU W-E :
REGLEMENT DE :	CHEQUE / ESPECE
LE : SIGNATURE :	

Merci de bien vouloir libeller votre chèque à l'ordre de ART'CHOUM

**A renvoyer à Association Art'choum, 175 clos les moulins 74700 Sallanches**