



Formulaire d'adhésion - année 202...

ASSOCIATION LE COLIBRI BLEU

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Situation maritale:

Nombre d'enfant présent dans le foyer:

Adresse:

Téléphone fixe:

portable:

Mail:

Disposez-vous d'un moyen de locomotion pour participer aux activités proposées:

oui

non

Si non, souhaitez-vous en bénéficier?

oui

Cotisation:

payé

non payé

Choix d'une ou plusieurs activités:

gym douce

phytothérapie

aide aux démarches administratives

Fais-le :

À :

Signature de l'adhérent(e) :

Formulaire réceptionné par :