

**SAISON 2026-2027**

|                                                                              |                     |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Nom :                                                                        | Date de naissance : |
| Prénom :                                                                     |                     |
| Adresse :                                                                    |                     |
| Tél. domicile :                                                              |                     |
| Tél. bureau :                                                                |                     |
| Portable :                                                                   |                     |
| Adresse mail :<br>(en majuscules pour éviter les erreurs de retranscription) |                     |

|                                                                          |                         |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>Adhésion par FAMILLE</b>                                              | <b>20 € pour saison</b> |
| (à régler à part et restera acquise en cas d'abandon en cours de saison) |                         |

|                                                                                                            |                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>ATELIER LIBRE</b>                                                                                       | <b>36 € / trimestre</b> |
| Gratuit si adhésion à une session sur la même période                                                      |                         |
| Les ateliers libres sont payables le premier jour de chaque trimestre avec possibilité de 3 chèques de 12€ |                         |

|                                                                                                                                           |                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>COURS en SESSION</b>                                                                                                                   | <b>90 € / trimestre</b> |
| Dégressif à partir de 4 sessions annuelles                                                                                                |                         |
| Choix du 1 <sup>er</sup> trimestre :                                                                                                      |                         |
| Choix du 2 <sup>e</sup> trimestre :                                                                                                       |                         |
| Choix du 3 <sup>e</sup> trimestre :                                                                                                       |                         |
| Paieement par 1/3/9 chèques à l'inscription                                                                                               |                         |
| (les remboursements se feront uniquement en cas de déménagement, de mutation professionnelle ou sur présentation d'un certificat médical) |                         |

|                                               |       |
|-----------------------------------------------|-------|
| <b>Personnes à contacter en cas d'urgence</b> |       |
| Nom :                                         | Tél : |
| Nom :                                         | Tél : |

|                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Autorisation du droit à l'image</b>                                                                                                                                                                                                        |
| J'autorise l'utilisation, dans le cadre des Ateliers d'Arts Plastiques du Barp (Expositions, forum des associations, sorties organisées, réseaux sociaux, site internet...), des photos prises au cours de mes activités dans l'association : |
| - de moi-même : OUI - NON                                                                                                                                                                                                                     |
| - de mes œuvres : OUI - NON                                                                                                                                                                                                                   |

Signature de l'adhérent :

**Début des cours adultes : lundi 28 septembre 2026**

Email : artsplastiquesdubarp@gmail.com

Présidente : Nicole PICABEA – 06 25 83 58 78

Montants, numéros des chèques à inscrire au dos de cette feuille