

Club d'astronomie de l'ASSQOT 2020 - 2021

INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom / prénom 1 : Date de naissance :/...../...../.....

Nom / prénom 2 : Date de naissance :/...../...../.....

Nom /prénom 3 : Date de naissance :/...../...../.....

Nom / prénom 4 : Date de naissance :/...../...../.....

Numéro de téléphone : . . / . . / . . / . . / . .

Adresse :

Ville : Code postal :

Email :

Facebook :

Je soussigné Mme, Mr _____ agissant en qualité de responsable légal de l'enfant, autorise ma fille, mon fils , _____ à participer aux activités organisées par le club d'astronomie de l'ASSQOT et autorise le personnel, sur avis médical, en cas de maladie ou d'accident à prendre toutes les mesures d'urgence nécessaires, tant médicales que chirurgicales, y compris l'hospitalisation, dans un établissement public.

Date :

Signature :

Cotisation	
1 personne	35€*
2 personnes	45€*
3 personnes et plus	55€*

**Pour les personnes non adhérentes à l'ASSQOT, une cotisation de 10€ /an/famille est demandée en plus de la cotisation au club d'astronomie.*

La cotisation inclus l'amortissement et l'entretien du matériel, l'organisation et le transport pour les sorties ainsi que les frais de fonctionnement du club et les fournitures pédagogiques.

Elle ne prend pas en compte les frais supplémentaire occasionnés lors de sorties extérieures tels que: hébergement, repas, frais pédagogiques spécifiques particuliers.