



## FORMULAIRE ADHESION

### RENSEIGNEMENTS

Nom : Dénomination si personne morale :	Prénom :
Adresse :	
Téléphone :	Email :
Date de naissance :	Profession :

### COTISATION

Désire être membre actif : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Cotisation bénéficiaire : 10€
Première adhésion : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Cotisation soutien : 25 €
Règlement : <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Espèce <input type="checkbox"/> Virement	

### DON

Don : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Montant du don :
Règlement : <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Espèce <input type="checkbox"/> Virement	

### ACTIVITES PRATIQUES

Jardin : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Musique : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Hortithérapie : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Danse : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Médiation animale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Musicothérapie : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Activité créatrices : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Atelier métal : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Atelier bois : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Atelier espaces verts : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autres :	

### ACTIVITES DEMANDEES

--

Date : Le ..... / ..... / 201...	Signature :
-------------------------------------	-------------

#### Formulaire à renvoyer à :

Jardin des 7 sens  
Val Echo La Bellevue  
71460 Saint Martin La Patrouille  
☎ [jardindes7sens71@gmail.com](mailto:jardindes7sens71@gmail.com)  
☎ 06 07 60 39 62