

# ASSOCIATION ARPALHANDS

Courrier : 7 place des fêtes  
31770 COLOMIERS  
Tel : 07 82 12 96 42  
[arpalhands2@free.fr](mailto:arpalhands2@free.fr)  
[www.arpalhands.org](http://www.arpalhands.org)

## FICHE D'INSCRIPTION 2025 - 2026

### ADULTES

NOM : .....  
PRENOM : ..... Date de naissance : .....  
TEL : .....  
Email : (*Ecrire lisiblement*).....  
Adresse : .....  
.....  
.....

ACTIVITE : ..... ANIMATEUR : .....  
ACTIVITE : ..... ANIMATEUR : .....  
ACTIVITE : ..... ANIMATEUR : .....

Tarif réduit : - 20% : Demandeur d'emploi, bénéficiaire du RSA, étudiant \*\*      OUI      NON \*  
Tarif réduit : - 10 % : 2 ateliers ou +, famille à partir de 2 :      ... OUI      NON \*

**Attention !!! En cas de paiement échelonné, faire un chèque à part pour l'adhésion qui sera encaissé en même temps que le 1er des 3 chèques du paiement fractionné. Les chèques seront encaissés en novembre, janvier et mai.**

LOCATION DIATO : OUI NON \*  
*SI OUI remise de 3 chèques de 45€/trimestre à l'inscription qui seront encaissés en début de chaque trimestre + chèque de caution de 300 € remis à la restitution de l'instrument si pas de dommages.*

*J'accepte l'utilisation de mon image pour la diffusion sur le site web ou les documents de communication d'Arpalhands : OUI NON \**

\_\_\_\_\_ *Facultatif* \_\_\_\_\_

Profession : .....  
Compétences pouvant être mises au service de l'association ponctuellement \*\*\* :  
.....  
.....

\* *Barrer les mentions inutiles*  
\*\* *Joindre la photocopie du justificatif (carte Pôle Emploi, notification de RSA, carte étudiant)*