



# BULLETIN D'ADHESION 2020-2021

## Adhésion Entreprise PEPS\* DORDOGNE

\* Prescription d'Exercice Physique pour la Santé

Je soussigné(e), (nom, prénom) .....

Représentant de l'autoentreprise, société etc. : .....

N° tél. : .....

E-mail : .....

Adresse : .....

N°SIRET : .....

Souhaite adhérer à l'Association PEPS DORDOGNE pour la saison sportive 2020-2021

S'engage à s'acquitter d'un montant de 100 € pour l'adhésion 2020-2021 à l'association

S'engage à prévenir l'association PEPS DORDOGNE de tout changement s'opérant dans la structure (Educateur sportif, tarif(s), créneau(x), etc.)

S'engage à mettre à jour en début de saison sportive les informations relatives au(x) créneau(x) « Sport & Santé »

S'engage à fournir les documents suivants :  
- Carte professionnelle d'éducateur sportif  
- Attestation de responsabilité civile de la structure

A lu et pris connaissance des statuts et règlement intérieur qui s'impose aux adhérents de l'association PEPS 24

**Merci de compléter au dos de ce bulletin les renseignements relatifs à(aux) éducateur(s) sportif(s).**

Merci de retourner la présente feuille dûment remplie accompagnée du règlement, à l'adresse suivante :

**PEPS DORDOGNE**  
44 rue du Sergent Bonnelie  
24000 PERIGUEUX

Le ...../...../2020  
A .....

Signature et tampon

**EDUCATEUR(S) REFERENCE(S)**

**EDUCATEUR N°1**

NOM : .....  
PRENOM : .....  
N° tél. : .....  
E-MAIL : .....  
N° CARTE PROFESSIONNELLE : .....  
DIPLOME(S) (Fédéral, BPJEPS, CQP, etc.) : .....  
.....  
.....  
ACTIVITE(S) PHYSIQUE(S) ENCADRE(S) : .....

**EDUCATEUR N°2**

NOM : .....  
PRENOM : .....  
N° tél. : .....  
E-MAIL : .....  
N° CARTE PROFESSIONNELLE : .....  
DIPLOME(S) (Fédéral, BPJEPS, CQP, etc.) : .....  
.....  
.....  
ACTIVITE(S) PHYSIQUE(S) ENCADRE(S) : .....

**EDUCATEUR N°3**

NOM : .....  
PRENOM : .....  
N° tél. : .....  
E-MAIL : .....  
N° CARTE PROFESSIONNELLE : .....  
DIPLOME(S) (Fédéral, BPJEPS, CQP, etc.) : .....  
.....  
.....  
ACTIVITE(S) PHYSIQUE(S) ENCADRE(S) : .....

**EDUCATEUR N°4**

NOM : .....  
PRENOM : .....  
N° tél. : .....  
E-MAIL : .....  
N° CARTE PROFESSIONNELLE : .....  
DIPLOME(S) (Fédéral, BPJEPS, CQP, etc.) : .....  
.....  
.....

ACTIVITE(S) PHYSIQUE(S) ENCADRE(S) : .....

