

# BULLETIN D'ADHESION 2024

(A compléter et à nous retourner avant le 18 février 2024)



## Cadre réservé à l'OSL

Date de réception bulletin d'adhésion :

Païement cotisation :    oui    non

Mode de règlement :    Chèque n° .....    Virement  
Banque : .....

Date mise à jour base de données :

Date mise à jour du site :

Date mise à jour du guide associatif :

## Renseignements concernant votre association

Nom complet de l'association :

*Merci de nous envoyer le logo de votre association par mail afin de mettre à jour le guide associatif et site internet.*

Adresse du siège social :

Adresse envoi du courrier ;  
Si différente du siège social



Site internet :

Réseaux sociaux :



Type Association :

**sportive**

**Loisirs**

Nbre d'adhérents 2023 :

N° déclaration en (sous) préfecture :

Date de parution au J.O. :



## Suite renseignements

### Activités proposées :

Activités proposées  
en **sport et santé** :

### Texte de présentation

à insérer dans le guide :  
10 lignes maximum

### Pictogrammes handicap :

correspondant à l'accueil de votre association et que vous souhaitez voir apparaître dans le guide et sur le site internet.



Personne à mobilité réduite



Malvoyant



Malentendant



Déficience mentale et psychique

### Publics concernés :

Enfants  
à partir de quel âge  
.....

Femmes










Hommes

Séniors

Personnes en situation  
de handicap







N'hésitez pas à nous faire parvenir des photos de votre association, nous aimerions les publier dans le guide associatif et sur le site internet. Néanmoins, il convient de respecter le droit à l'image pour toute photo transmise.

## Correspondant et Composition de votre Association

	PRESIDENT OU CO-PRESIDENT	VICE PRESIDENT	
Nom et Prénom   			
	TRESORIER	SECRETAIRE	
Nom et Prénom   			
	CORRESPONDANT	MEMBRE TITULAIRE À L'O.S.L	MEMBRE SUPPLEANT À L'O.S.L
Nom et Prénom   			

## Votre implication à l'O.S.L

(Personne de votre association souhaitant rejoindre l'O.S.L)

	CONSEIL D'ADMINISTRATION	COMMISSION INVESTISSEMENT	COMMISSION EQUIPEMENT
Nom et Prénom  			
	COMMISSION PALMARES SPORTIF	COMMISSION TERRE DE JEUX PARIS 2024	COMMISSION SUBVENTIONS
Nom et Prénom  			
	COMMISSION SPORT ET SANTE	COMMISSION COMMUNICATION	
Nom et Prénom  			

## Votre cotisation

Jusqu'à 50 adhérents : **40 €**

de 51 à 100 adhérents : **46 €**

de 101 à 150 adhérents : **52 €**

de 151 à 200 adhérents : **56 €**

+ 201 adhérents : **60 €**

votre cotisation sera de .....€

Mode de règlement :  Chèque  Virement

versée à l'O.S.L. le :

Je soussigné(e), Madame, Monsieur

agissant au sein de l'association

en qualité de

autorise l'OSL Fougères à diffuser les informations ci-dessus dans le guide des associations fougeraises 2024-2025 ainsi que sur le site internet <https://www.oslcac.com> et Facebook.

Fait à , le

Signature