

Bulletin d'inscription Vitré

Yoga du Rire



A retourner à :
« Association ESPACE VITAL »
11 rue de la Frébarrière 35510 Cesson Sévigné
ou à remettre à l'animateur/trice
02 99 00 22 10

Lieu de cours :Centre social Jacques Boyer
Créneau : MARDI de 10h30 à 11h30 en dehors des vacances scolaires

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :
.....

Tél :

E-mail :

J'ai des informations ou antécédents médicaux que je signale à l'animateur (maladies, interventions ou accidents susceptibles d'influencer l'activité) :

.....
.....

Je m'inscris pour l'année en cours et joins le règlement des séances + 15 € (montant de l'adhésion) à l'ordre de l'association Espace Vital. (Plusieurs chèques possibles)

J'ai lu le chapitre « cotisation & abonnement » du règlement intérieur et en accepte sans réserve le contenu.

Forfait choisi : à l'année- 190 €, 10 séances à suivre- 72 €,
 réduit – 160 € réduit – 60 €

Certificat médical obligatoire, sous l'entière responsabilité du pratiquant.

Début du forfait le cas échéant :

Date :

Signature :