



NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL

VILLE

TÉLÉPHONE FIXE :

TÉLÉPHONE PORTABLE :

ADRESSE EMAIL :

TARIFS

1 COURS/ SEMAINE (30 SÉANCES) : 220 €

2 COURS/ SEMAINE (OU PLUS) : 260 €

15 SÉANCES : 130 €

CRENEAUX HORAIRES (COCHEZ LA CASE CORRESPONDANTE AU CRÉNEAU CHOISI)

MARDI 21H-22H :LÉO LAGRANGE (DOJANG)

MERCREDI 9H30-10H30 : LÉO LAGRANGE (SALLE DE DANSE)

JEUDI 12H15-13H15 :GUY BOLES (SALLE GYM)

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

JE SOUSSIGNÉ(E),

ATTESTE SUR L'HONNEUR :

- ÊTRE ASSURÉ(E) EN RESPONSABILITÉ CIVILE POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2018-2019
- NE PAS PRÉSENTER DE CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE DU BODYART ET DU DEEPWORK

A _____ LE, _____ 2018 _____ SIGNATURE

CADRE RÉSERVÉ À L'ASSOCIATION

MONTANT DU RÈGLEMENT :

MONTANT AIDE MAIRIE

CHÈQUE N° :