



# ANNEE 2019/2020

## GYMNASTIQUE D'ENTRETIEN

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone(s) : .....

Profession : .....

Courriel : .....

Personne à contacter en cas de problème de santé pendant la séance :

M..... Tél. : .....

### **Participera aux séances du (des) (rayer les mentions inutiles) :**

- lundi soir (de 17h00 à 18h00 - Keryado) - David G
- lundi soir (de 18h00 à 19h00 - Keryado) - David G
- mardi matin (de 9h30 à 10h30 - Dojo Kersabiec) - Françoise P
- mercredi soir (de 18h00 à 19h00 - Keryado) - Mathilde F

### **Tarif des cotisations :**

- 1 heure / semaine : 110.00 € / an
- 2 heures / semaine : 150.00 € / an
- 3 heures / semaine : 180.00 € / an

**Règlement par** chèque (à l'ordre du FLK Gym d'Entretien), chèques vacances ou en espèces avant le 31/10/19.

Joindre IMPERATIVEMENT un certificat médical autorisant la pratique de la gymnastique d'entretien.

Je soussigné, ..... reconnais avoir pris connaissance des conditions d'assurances, statuts, et règlement intérieur et de l'ensemble des garanties associées au contrat d'assurance obligatoire et facultative auquel me donne droit l'inscription de moi-même à la section Gymnastique d'Entretien.

**Date :**

**Signature :**