

FICHE D'INSCRIPTION

LE CENTRE PILATES

À compléter en lettres majuscules

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse postale :

Code postal : Adresse email :

Mobile : Fixe :

Profession :

Pathologies connues :

Comment nous avez-vous connu ?

Réseaux sociaux/ Flyers/Affiche /Bouche à Oreille / Site web/ Banderole / Forum des associations/ Cos/ Organisme public/ Mouv'n

COURS COLLECTIFS CHOISI(S) - *Merci d'entourer le jour et l'horaire*

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Pilates N1				9:30 - 10h30	9:00 - 10:00
	14:15 - 15:15 Céline			Florence	Céline
Pilates N1/N2		12h20 - 13h20 Florence		12:30 - 13:30 Laure	
F.enceinte Post-partum	15:30 - 16:15 Céline				
Yoga Pilates			19:00 - 20:00 Céline		
Pilates N1/N2	18:30 - 19:30 Laure				

PIÈCES À FOURNIR

Certificat médical de moins de 3 mois pour les nouveaux adhérents

Le montant GLOBAL des cotisations (1, 2 ou 3 fois)

RÈGLEMENTS

DÉDUCTION à surligner	Famille des Agents COS (-5%)				Famille de L'OCCITANE (-5%)	
	ESP	CB	VIR B	CH	C. BANQUE	N DE CHÈQUE
ADHÉSION						
SEPTEMBRE						
OCTOBRE						
NOVEMBRE						
DÉCEMBRE						
JANVIER						
FÉVRIER						
MARS						
AVRIL						
MAI						
JUIN						

AUTORISATIONS ET ATTESTATIONS

Je soussigné(e), Madame, Monsieur _____
valide par ces renseignements l'inscription et m'engage de ce fait à verser les _____ sommes
intégrales correspondantes aux activités pratiquées selon la fiche de tarif qui m'a été
présentée.

Possibilité de demander une facture, merci d'en faire la demande par email à Céline :
centrepilatesmanosque@gmail.com

AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE

☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas

- le Centre Pilates à diffuser mon image sur les différents supports de communication de l'association.
- Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur, consultable dans les locaux et sur notre site web.

Le Centre Pilates s'engage à conserver la confidentialité de toutes ces informations au sein de l'association, qui n'ont pour but que de pouvoir assurer une communication immédiate.

Fait le : _____ À : _____

Signature de l'adhérent majeur ou du responsable légal :