

Nom/Prénom 1	Nom/Prénom 2	Nom/Prénom Enfant 1	Nom/Prénom Enfant 2
.....
.....

DATES DE
NAISSANCES

Attestation assurance enfant, le jour de l'inscription

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE : TÉLÉPHONE FIXE :

TÉLÉPHONE PORTABLE : ADRESSE MAIL :

FORMULES ET HORAIRES

	Adulte	Enfant	Parent/Enfant
Séance	<input type="checkbox"/> 28,00€	<input type="checkbox"/> 23,00€	<input type="checkbox"/> 33,00€
Trimestre	<input type="checkbox"/> 195,00€	<input type="checkbox"/> 155,00€	<input type="checkbox"/> 255,00€
Annuel	<input type="checkbox"/> 490,00€	<input type="checkbox"/> 395,00€	<input type="checkbox"/> 630,00€

TVA non applicable: art. 293B du CGI

ENFANT SEUL

PARENT-ENFANT

ADULTE

Mercredi 14h à 15h

Mercredi 15h à 16h

(FEMME) du Mercredi au Jeudi 19h à 20h

(HOMME) Vendredi 19h à 20h

J'ai bien noté que la pratique de cette activité ne nécessite pas de certificat médical. Toutefois, j'atteste que Marie GALLARDO, professeur de YOGA, m'a invité à consulter un médecin afin de m'assurer que mon état de santé me permet la pratique du Yoga.

Je joins un (...) chèque(s) d'un montant de:

Je déclare les informations portées ci-dessus exactes et conformes.

Fait à :

Le :

Signature :

CHARTRE YOGALOPIN

- Le silence durant le cours est fortement recommandé
- Ne pas réserver de place pour toute autre personne.
- Les arrivées doivent se faire dans le respect des horaires.
- Les retards ne peuvent être qu'exceptionnels (respect des participants) et ne peuvent aller au-delà de dix minutes.
- Les participants sont invités à se munir d'une serviette et une bouteille d'eau, dans une tenue vestimentaire décontractée et correcte.
- Les enfants doivent quitter la salle **EN COMPAGNIE** du parent, dès la fin du cours. Informer le professeur de toute contre-indication.
- Communiquer tout changement de coordonnées
- Les changements d'horaires de cours doivent faire l'objet d'une demande.
- Toute inscription commencée est due en totalité

Marie GALLARDO professeur de YOGA - SIVANANDA YOGA Vedanta Centre (London)
YOGA Parent-Enfant - Ecole de YOGA Natha Kat ERATOSTEN 13090 Aix En Provence - YOGA du Son (Briare)
N° SIRET: 842 061 210 000 14 - Code APE n° 9604Z - N° déclaration d'activité U34073502750

(1) Carte valable deux mois consécutifs

AUTORISATION DES PARENTS

Je soussigné(e)

Représentant légal de l'enfant

Autorise celui-ci à suivre les cours de YOGA donnés par Marie GALLARDO au sein des locaux dont l'adresse figure sur le bulletin d'inscription.

L'enfant ne pourra quitter seul les locaux. Il devra être accompagné d'une personne mandatée.

Marie GALLARDO décline toute responsabilité hors des locaux des cours.

En cas d'accident ou de problème urgent, je souhaite que soient contactées les personnes suivantes:

Nom/Prénom	Téléphones	Lien
.....
.....

Fait à : Le : Signature :

AUTORISATION DES PARENTS

Je soussigné(e)

Représentant légal de l'enfant

Autorise celui-ci à suivre les cours de YOGA donnés par Marie GALLARDO au sein des locaux dont l'adresse figure sur le bulletin d'inscription.

L'enfant ne pourra quitter seul les locaux. Il devra être accompagné d'une personne mandatée.

Marie GALLARDO décline toute responsabilité hors des locaux des cours.

En cas d'accident ou de problème urgent, je souhaite que soient contactées les personnes suivantes:

Nom/Prénom	Téléphones	Lien
.....
.....

Fait à : Le : Signature :