

MERCI DE RENSEIGNER LES INFORMATIONS CI-DESSOUS EN MAJUSCULES

Monsieur Madame Mademoiselle Nouvel(le) adhérent(e)

NOM : _____ Prénom : _____

Ville : _____ Code Postal : _____

E-mail : _____

Téléphone : _____ Date de Naissance : _____

WEST COAST SWING avec GERALD

<input type="checkbox"/>	Dimanche	09h30-11h00	Niveau Débutant à Intermédiaire	Gymnase de la Liberté
<input type="checkbox"/>	Dimanche	11h00-12h30	Niveau Intermédiaire à Avancé	

Les cours sont assurés pendant la période scolaire (30 cours/an) à l'exception des vacances scolaires et jours fériés

AUTORISATION DE LA PRISE ET DE LA PUBLICATION DE DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) _____, donnant mon accord pour la prise de photos ou de vidéos de ma personne, lors des entraînements et des événements de l'Association TaiChi Sports Loisirs auxquels je participe tout au long de l'année, ainsi qu'à la publication dans la presse, sur internet ou dans toute autre publication à but non-commercial liée directement à l'activité, et note que la publication ne donne pas droit à une rémunération.

Signature (lu et approuvé) :

REGLEMENT

	1h30/semaine :	3h00/semaine :
Inscription :	270€	486€ (-10%)
Cotisation :	25€	25€
Montant total :		

Date et Signature :

Chèque (préciser la banque) :
 Espèces