

YOGA rue Tournefort - saison 2025/26

| Prénom et nom : |
|---|
| Adresse complète : |
| |
| |
| tél: |
| email : |
| |
| Je m'inscris au cours hebdomadaire de hatha yoga (durée 1h30) : |
| ☐ le mardi de 10h à 11h30, 37 rue Tournefort, 75005 Paris. |
| La saison s'ouvre le mardi 7 octobre et se termine le mardi 30 juin 2026. |
| Il n'y a pas de cours pendant les vacances scolaires. |
| J'adhère à l'Association Flamenco Descalzo et règle la cotisation annuelle de 15€. |
| Les modalités de paiement sont les suivantes : |
| 70 euros par mois pour 3, 4 ou 5 cours ; |
| 50 euros pour 2 cours dans le mois ; 25 euros le cours à l'unité. |
| Le règlement se fait à chaque début de mois. |
| Il n'y a pas de remboursement en cas d'absence du pratiquant. |
| Je déclare que : |
| ☐ j'ai pris connaissance des conditions générales énoncées ci-dessus et je les accepte. |
| \Box je suis en bonne condition physique et je ne présente pas de contre-indications à la |
| pratique du yoga. En cas de doute, un avis médical étant requis, le pratiquant s'engage à |
| fournir un certificat médical sans tarder. |
| Merci de remettre le bulletin d'inscription dûment complété accompagné du règlement à |
| Valérie Romanin. |
| Les chèques sont à libeller à l'ordre de : Association Flamenco Descalzo |
| Date et signature du pratiquant, précédée de la mention "lu et approuvé" : |
| pate et signature du pratiquant, precedee de la mention du et approuve : |
| Le: Mention et signature: |
| Le . |