

FICHE D'ADHÉSION À L'ASSOCIATION SADHANA

Nom..... Prénom.....
Adresse
tél fixe..... tél mobile.....
mail.....

- Je m'inscris aux cours de yoga du (jours et heure) : 1^{er} choix.....
2^{eme} choix (en cas le 1^{er} cours soit complet)
- Je verse une adhésion de : 70€ pour 30 séances
Le chèque d'adhésion, **à l'ordre de l'association Sadhana**, sera déposé à partir du 2/9/2019

L'**adhésion à l'association est obligatoire** pour participer aux cours et permet d'être assuré.
Elle n'est pas remboursable même en cas d'interruptions des cours.

- je désire une facture : oui non

Un **certificat médical** de non contre-indication à la pratique du yoga est obligatoire. Ce certificat est indispensable vis-à-vis de nos assurances.
En cas de non présentation du certificat médical l'adhérent signe une déclaration sur l'honneur d'aptitude médicale.

le Signature

FICHE D'INSCRIPTION AUX COURS DE YOGA POUR ADULTES avec Cristina Zanetti

Nom..... Prénom.....
adresse
tél fixe..... tél mobile.....
mail.....

- jour et horaire du cours choisi : 1^{er} choix.....
 2^{eme} choix (en cas le 1^{er} cours soit complet)
- je souhaite payer les cours en : 1 fois (chèque déposé en septembre)
 2 fois (1 chèque déposé en septembre et 1 chèque déposé en janvier)
- **chèque à l'ordre de Cristina Zanetti**.....€
- chèques vacance€
- le paiement en 2 fois est une facilité de paiement et non d'une possibilité de rétractation.
Tout trimestre commencé (10 séances) est dû en entier et ne pourra faire objet d'aucun remboursement quel que soit le motif d'interruption de la pratique.
Le trimestre non commencé sera remboursé uniquement en cas de maladie, en présentant une demande écrite accompagné d'un certificat médical.
- je désire une facture : oui non
- je signale d'éventuels problèmes de santé (hypertension artérielle, problèmes cardiaques, glaucome, hernies discales, sciatiques, problèmes articulaires, prothèse de la hanche ou du genou, fuites urinaires à l'effort, dépression)
- je fournis le certificat médicale de non contre-indication à la pratique du yoga
 je signe une déclaration sur l'honneur d'aptitude médicale.

le Signature