

2 séances/semaine

	SEPT	OCT	NOV	DEC	JANV	FEV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOUT
TARIF	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75
Date												
N° Chèque												
Banques												
Espèce												
CB												
Virement												
Avoir												

3 séances/semaine

	SEPT	OCT	NOV	DEC	JANV	FEV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOUT
TARIF	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115
Date												
N° Chèque												
Banques												
Espèce												
CB												
Virement												
Avoir												

4 séances/semaine

	SEPT	OCT	NOV	DEC	JANV	FEV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOUT
TARIF	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155
Date												
N° Chèque												
Banques												
Espèce												
CB												
Virement												
Avoir												

Attention, la séance devra être réglée avant le début de celle-ci.

Le club ne rembourse pas les séances non effectuées, un avoir pourra être proposé sur présentation d'un certificat médical.

Renseignements au 0690.29.05.31 ou par mail : dugazoncommunication@gmail.com

Je soussigné(e).....atteste avoir pris connaissance et accepte les conditions d'inscription.

Fait-le : A :

Signature :