|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Présidente : 06 29 07 42 62  Secrétaire : 06 45 81 12 92  Mail : [agv.vla@gmail.com](mailto:agv.vla@gmail.com)  Site : [www.agvvilleneuve.com](http://www.agvvilleneuve.com) | **AGV Villeneuve** | Réservé à l’association  1 ch  2 ch  3 ch |

**Fiche d’inscription PILATES 2**

**2022-2023**

**NOM** : ……………………………………………………………..…………………………………...…………… **Prénom**: ………………………………………..……………………………………………

Né(e) le : ……..…… / …………………/……………

**Email** :…………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………..…………..………………………………..

Adresse :………………………………………………………………………..………………………………………………..……………………………………………………………………………………………

Tel : …………………………………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| **TARIF ANNUEL (1 séance hebdomadaire)**  **Jeudi de 17h30 à 18h30** | |
| **170€** | **+** **LICENCE 27 € en sup.** |

***Dossier complet à remettre****:*

Fiche d’inscription remplie et signée

**Questionnaire santé** **obligatoire**   
Il faudra attester que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, il faudra produire un certificat médical attestant l’absence de contre-indication à la pratique du sport, de moins de 6 mois.

**Chèque(s)** à l’ordre de : **AGV Villeneuve** (Possibilité **3** chèques maximum)

**2** enveloppes timbrées **avec adresse** **(si pas d’adresse mail)**

**ATTENTION ! AUCUN REMBOURSEMENT POSSIBLE EN COURS D’ANNEE.**

**Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur, des garanties assurances VITAFÉDÉ et du Règlement Général de Protection des Données, affichés en salle et sur le site internet.**

***L’adhérent a un droit d’accès, de modifications, d’effacement des données personnelles ; pour faire valoir ce droit il devra envoyer un e-mail à l’association.***

**Date** : ………….………/……………….…/………………..… **Signature obligatoire :**