



BULLETIN D'ADHESION 2016-2017

Je soussigné(e)

M/Mme/mlle (rayez les mentions inutiles):

adhère à l'association MIASOURYA
au tarif de **10 euros** par an

Mode de paiement:

- ☐ Espèces
☐ Chèque N°

pour **150 euros**, je choisis **1 cours/semaine** pendant **3 mois**

☐ pour **310 euros**, je choisis **1 cours/semaine** pendant **1 an**

☐ pour **60 euros**, je choisis **1 cours/semaine** pendant **1 mois**

☐ je préfère la formule à l'unité soit **1 cours** pour **18 euros**

☐ je préfère la formule d'un carnet de **5 cours** pour **75 euros**

☐ je choisis **1 cours d'essai** pour **10 euros**

☐ je choisis un **cours particulier** pour **55 euros**

Inscription possible toute l'année

Réduction de 10% pour chômeurs, étudiants et couples

Pas de cours pendant les vacances scolaires ni les jours fériés.

Rattrapage des jours fériés possible pendant un autre cours de la semaine

NOM:..... Prénom:..... Date de naissance:

N° de téléphone:..... courriel:.....

Adresse:

Antécédents médicaux:

Par la présente, je déclare que ma santé me permet la pratique du yoga

Fait à :, Le :Signature: