



# FICHE D'INSCRIPTION

Année 2019/2020

Adulte

Enfant (âge)

NOM .....

PRENOM .....

TELEPHONE .....

E-MAIL .....@.....

FORMULE CHOISIE    Carte 10 cours    Carte 20 cours    Abonnement mensuel

REDUCTION 10%    Famille    Etudiant    Demandeur d'emploi

Comment avez-vous connu l'association? .....

Arrêt des cours en juillet /Août

DATE

SIGNATURE

3 bis allée Flesselles, Nantes / Saint Donatien / domicile/ entreprise  
yogathera.nantes@gmail.com / Tel. 0650360481