

Les inscriptions sont ouvertes du 30 juin au 15 août
Au-delà de cette date, les inscriptions se feront au forum des associations début septembre.

Votre inscription sera validée à réception de votre dossier complet

(courrier / au forum des asso / après le 1^{er} cours d'essai) 1)

La présente fiche remplie (avec les cours choisis) et signée

2) le paiement via le site HelloAsso

3) le questionnaire de santé

<https://www.helloasso.com/associations/gfea/adhesions/adhesion-2024-2025>.

ou exceptionnellement par chèque à l'ordre de GFEA ou 3 chèques encaissés en oct,nov,déc

NOM et PRÉNOM adhérent:.....

ADRESSE COMPLETE :

.....

TELEPHONE(S) :.....

MAIL(S).....

TARIFS :1 séance / semaine: 160 €, 2^{ème} séance 70 € supplémentaire,

GYM ENFANTS/ADULTES	ADULTES (séances 1 heure)
	<p><input type="checkbox"/> Lundi 12h30-13h30: Body Training <i>Bréhoulou - Stéphanie</i></p> <p><input type="checkbox"/> Mardi 10h-11h: Pilates doux <i>St Evarzec - Stéphanie</i> COMPLET</p> <p><input type="checkbox"/> Mardi 12h15-13h15: Pilates ballon <i>Bréhoulou - Stéphanie</i></p> <p><input type="checkbox"/> Mardi 20h-21h: Fit Ball Pilates <i>Bréhoulou - Florence</i></p> <p><input type="checkbox"/> Judi 10h-11h: Pilates doux <i>St Evarzec - Stéphanie</i> COMPLET</p> <p><input type="checkbox"/> Judi 12h15-13h15: Body training <i>Bréhoulou -Stéphanie</i></p> <p><input type="checkbox"/> Judi 18h15-19h15: HitCardioBoxing <i>Bréhoulou - Florence</i>(à partir de 16 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Judi 19h15-20h15: Pilates <i>Bréhoulou - Florence</i></p> <p><input type="checkbox"/> Vendredi 12h30-13h30: Yoga Pilates <i>Bréhoulou - Stéphanie</i></p> <p><input type="checkbox"/> Vendredi 18h30-19h30: Pilates <i>Bréhoulou - Florence</i></p>

INFORMATIONS / AUTORISATIONS

Je soussigné(e);..., ou représentant(e) légal(e)
de.....autorise les encadrants de la GFEA à prendre toutes
les mesures nécessaires concernant mon état de santé ou celui de mon enfant mineur.

Fait le Signature :

- Je souhaite avoir une attestation comité d'entreprise Oui Non

- Je m'engage à respecter toute consigne / protocole demandé par l'association (consignes de sécurité, protocole sanitaire,....)

- J'ai lu et accepte le règlement intérieur disponible sur le site: GFEA 29

** Votre cotisation est versée à l'association afin de contribuer à son fonctionnement * Les statuts de notre association ne prévoient pas de motif pour un remboursement (sauf certificat médical).*

** La cotisation ne prévoit pas d'assurance pour accident corporel. Si vous le souhaitez, vous pouvez souscrire une licence à titre individuel.*

Mention : « lu et approuvé » Date et Signature

RÉSERVÉ GFEA : ENFANT ADULTE

MONTANT	N° CHÈQUE Ou autre paiement	Certif médical (année)	Attestation CE (à faire / fait)	Saisie
			<input type="checkbox"/> A faire <input type="checkbox"/> Fait	<input type="checkbox"/> Faite