

INFORMATIONS SUR L'ÉLÈVE :

NOM : PRÉNOM :
DATE DE NAISSANCE : AGE :
ADRESSE POSTALE :
CE QUE J'AIME :
.....
CE QUE JE N'AIME PAS :
.....
MES GOÛTS MUSICAUX :
.....
JE SUIS AUTONOME : OUI / NON
AJOUTER UN COMMENTAIRE :
.....
.....

PERSONNE RESPONSABLE EN CAS DE BESOIN :

NOM : PRÉNOM :
LIEN DE PARENTÉ : TÉLÉPHONE :
ADRESSE EMAIL :
ADRESSE POSTALE :
.....

TYPE D'ABONNEMENT : ANNUEL SEMESTRIEL TRIMESTRIEL

(LE PREMIER PAIEMENT DOIT ÊTRE VERSÉ POUR LE COURS QUI SUIT L'ESSAI GRATUIT)

J'AI LU ET ACCEPTE LE RÈGLEMENT D'ORDRE INTÉRIEUR DES FLOW MOTIONS DANCES STUDIOS

J'ATTESTE QUE L'ÉLÈVE FAISANT L'OBJET DE CETTE INSCRIPTION EST EN BON ÉTAT DE SANTÉ GÉNÉRAL QUI PERMET LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE

SIGNATURE :