



FORMULAIRE D'INSCRIPTION À L'ASSOCIATION

COORDONNÉES DE L'ADHÉRENT(E) à remplir en majuscules SVP

NOM et PRÉNOM _____

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone

Adresse e-mail

@

ACTIVITÉ (S) CHOISIE(S) cocher la ou les cases choisies

• **QI GONG**

• **MÉDITATION** Pleine conscience

En m'inscrivant j'accepte de me conformer au règlement intérieur de l'association et de fournir un certificat médical récent (moins de trois mois).

Date du jour :

Signature avec mention « lu et approuvé »
