

FICHE DE RENSEIGNEMENTS - SAISON 2024 / 2025

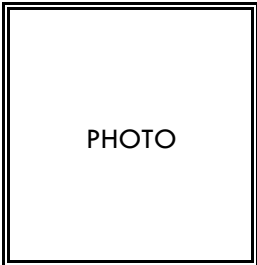


!! Zone réservée aux membres du bureau !!

CB / Chèques / Espèces : _____

Validité certificat médical : _____

Parrain de : _____ Parrainé par : _____



M. Mme. Melle. **Nom** _____

Prénom _____

Date de naissance ____ / ____ / ____

Adresse _____

Code Postal _____

Ville _____

Téléphone mobile 0 / / / /

E-mail (en majuscules) _____

VOS CHOIX D'ACTIVITES : veuillez mettre une croix dans la/les case(s) de(s) cours choisi(s)

	en présentiel	en visio			
LUNDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9H30-10H30	FIT 30/30 Isabelle	CHEZ isa
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10H45-11H45	YOGA DETENTE Isabelle	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18H00-19H00	TOTAL BODY Claire	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19H00-20H00	STRONG NATION Claire	
MARDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20H00-21H00	STRETCHING Claire	Ecole WATERLOT
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9H30-10H30	PILATES Niv.1 Amélie	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10H30-11H30	PILATES Niv.2 Amélie	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19H00-20H00	CROSS TRAINING Yves	
MERCREDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19H00-20H00	YOGA DETENTE Isabelle	CHEZ isa
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20H00-21H00	YOGA DYNAMIQUE Isabelle	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9H00-10H00	TOTAL BODY Claire	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10H15-11H15	GYM DOUCE Claire	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13H30-14H30	MODERN JAZZ (10/14 ans) Romix	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14H30-15H30	HIP HOP (12/14 ans) Romix	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15H30-16H30	HIP HOP (7/12 ans) Romix	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16H30-17H30	HIP HOP (+14 ans) Romix	
JEUDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19H00-20H00	FIT & ZUMBA Isabelle	Ecole WATERLOT
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19H00-20H00	PILATES Niv.1 Stéphanie C.	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20H00-21H00	PILATES Niv.2 Stéphanie C.	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10H00-11H00	FIT 30/30 Claire	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11H00-12H00	FIT BALL Claire	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12H15-13H15	STRETCHING Claire	
VENREDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18H30-19H30	FIT BALL Claire	CHEZ isa
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19H30-20H30	TOTAL BODY Claire	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20H30-21H30	BODY ZEN Claire	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9H30-10H30	PILATES Niv.2 Stéphanie C.	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10H30-11H30	STRETCHING Stéphanie C.	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12H15-13H15	YOGA VINYASA Claire	
DIMANCHE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19H00-20H00	YOGA DYNAMIQUE Isabelle	Gymnase Jean BOUIN
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20H00-21H00	YOGA DETENTE Isabelle	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10H00-11H00	ZUMBA Isabelle	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18H00-19H00	CROSS TRAINING Yves/Isabelle	

Date : ____ / ____ / 20 ____

Signature :