



INSCRIPTION

2018-2019

photo

DISCIPLINE

- WUSHU
- TAI CHI CHUAN
- TRAINING KUNG FU
- WING CHUN
- QI GONG
- QI GONG BALL
- Dan. ETER. Printemps
- MEDITATION

- Adulte/Adolescent**
- Enfant**
- Sénior**

NOM : -----
PRENOM : -----
DATE DE NAISSANCE : -----
PROFESSION : -----
ADRESSE POSTALE :-----

EMAIL :-----

TELEPHONE FIXE : -----
TELEPHONE PORTABLE : -----
PROFESSION : -----
PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT : (nom, prénom,
adresse et téléphone)

Remise du Certificat médical OUI/NON

Paiement en 1 – 2 – 3 fois BANQUE : Chèque N° -----Chèque N°-----Chèque N°-----

Espèces : (montant total de la cotisation) -----

Autorisation d'images : OUI/NON

Autorisation d'utilisation des données à caractère personnel : OUI/NON (voir feuille d'information).

DATE et SIGNATURE (N'oubliez pas de consulter le règlement intérieur de l'école).

(Le dossier doit impérativement être remis avec le paiement total).