

Nom :

Prénom :

Nom du représentant légal (si différent) :
.....

Adresse :
.....

Date de naissance : / /

Contact : (écrire lisiblement)

- Mobile élève : / / / /
- Mobile mère : / / / /
- Mobile père : / / / /
- Domicile : / / / /

Mail : (écrire en majuscule) :

Personne à prévenir en cas d'accident :
(nom et numéro de téléphone)
.....
..... / / / /

Si besoin autorisez vous le professeur à contacter les pompiers :
 OUI
 NON

Informations médicales : (allergies, asthme, etc...) :
.....
.....

Disciplines choisies :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Moderne/ Contemporain | <input type="checkbox"/> Zumba fitness |
| <input type="checkbox"/> Urban Contemporain | <input type="checkbox"/> Zumba kids |
| <input type="checkbox"/> House | <input type="checkbox"/> Zumba ados/pré ados |
| <input type="checkbox"/> Street Jazz | <input type="checkbox"/> Renforcement Musculaire |
| <input type="checkbox"/> Classique | <input type="checkbox"/> GRS |
| <input type="checkbox"/> Cardio Boxe Fitness | <input type="checkbox"/> Pole Dance |
| <input type="checkbox"/> Hip Hop | <input type="checkbox"/> Yoga Vinyasa |

Règlement :

Montant :€

Mode de règlement : CHEQUE
 ESPECES

Remarque :
.....
.....
.....