CENTRE DE LOISIRS LE CENDRE CENTRE DE LOISIRS LE CENDRE FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE 2025-2026 FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE 2025-2026 Carte N° Carte N° SOLUKOFOGIE TEI HIIIIESHE <u> OLUKOFOGIE TEI IIIIIEPIIE</u> Certificat médical validé Certificat médical validé NOM: NOM: Prénom: Prénom: Date de naissance : Date de naissance : Adresse Adresse Code postal: Commune: Code postal : Commune: : 04 et/ou 06 : 04 et/ou 06 Adresse mail: (merci de l'écrire très lisiblement) Adresse mail: (merci de l'écrire très lisiblement) Lundi 10h00 Lundi 18h45 Lundi 10h00 Lundi 18h45 Mercredi Mercredi 73€ (1er trimestre) Activité 73€ (1er trimestre) Activité Le Cendre : Le Cendre : Adhésion Autre : 28€ Adhésion Autre : 28€ 99€ 101€ 99€ 101€ Total Total RÈGLEMENT: espèces chèque* RÈGLEMENT: espèces chèque* (*) Indiquer le nom du tireur s'il est différent de celui de l'adhérent : (*) Indiquer le nom du tireur s'il est différent de celui de l'adhérent : CENTRE DE LOISIRS LE CENDRE CENTRE DE LOISIRS LE CENDRE FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE 2025-2026 FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE 2025-2026 Carte N° Carte N° <u>SOPEROLOGIE TEL HIIHESHE</u> SOPHROLOGIE 1er trimestre Certificat médical validé Certificat médical validé NOM: Prénom: NOM: Prénom: Date de naissance : Date de naissance : Adresse Adresse Commune: Code postal: Commune: Code postal: et/ou 06 et/ou 06 : 04 : 04 Adresse mail: (merci de l'écrire très lisiblement) Adresse mail: (merci de l'écrire très lisiblement) Lundi 10h00 Lundi 18h45 Mercredi Lundi 10h00 Lundi 18h45 Mercredi Activité 73€ (1er trimestre) 73€ (1er trimestre) Activité Adhésion Le Cendre : Autre : 28€ Autre : 28€ Adhésion Le Cendre : Total 99€ 101€ 99€ 101€ Total RÈGLEMENT : espèces chèque* RÈGLEMENT : espèces chèque* autre

*) Indiquer le nom du tireur s'il est différent de celui de l'adhérent :

(*) Indiquer le nom du tireur s'il est différent de celui de l'adhérent :