



ASSOCIATION ÉVEIL DU SOUFFLE

Siège social : chez Evelyne Royère-Blanchard - Le Saupiquet
24240 SIGOULES – FLAUGEAC

FICHE INDIVIDUELLE d'ADHÉSION

(à remplir de façon très lisible et remettre au professeur avec votre chèque d'adhésion)

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Adresse : N° _____ rue _____

Code postal _____ Ville _____

Tél fixe : _____ mobile : _____

E-mail : _____

Pers. à contacter en cas d'urgence : _____ tél. _____

Je pratique le yoga/ le Qi gong depuis: _____ Je suis apte à pratiquer le yoga/ le Qi gong OUI NON

Expérience de pratique : _____

Souhaits de pratique : (relaxation, mouvements, respiration, difficultés...,) _____

Quelque chose à signaler? (Problème de santé, de dos, limitation des mouvements: épaules, poignets, cervicales, dos, hanches, genoux, chevilles _____

Un certificat médical est demandé à chaque adhérent certificat médical reçu : OUI NON

Année	Cours choisi horaire + nombre de cours	Forfait choisi (cours, mois, trimestre, année)	Type adhésion (seul, en couple, famille...)	Nombre de chèques, montants et donneur d'ordre	Date adhésion et signature	Certif. Médi.

**** Le montant de la cotisation est à inclure dans le règlement du premier trimestre.**

L'adhésion à l'association implique votre accord et l'application règlement intérieur au verso