



AU SOLEIL INTÉRIEUR

NOM/Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Adresse : _____

Mobile* : _____

E-mail : _____

Je souhaite recevoir la lettre d'informations de l'enseignant : oui / non

*Je souhaite rejoindre le groupe *Telegram* de l'enseignant : oui / non

Forfait Découverte : **2 séances 20 €** (déduits si inscription trim.)

Inscription mensuelle 1 cours hebdo : **50 €** (4 séances)

Inscription trimestrielle 1 cours hebdo : **140 €** (12 séances)

Participation ponctuelle : **15 €/séance**

Nombre de séances : _____ **Montant à régler :** _____

N.B. : ni remboursement ni report en cas d'absence. Je m'engage à signaler à l'enseignant toute évolution de mon état de santé **avant** le cours.

Fait à : _____, le _____

Lu et approuvé. **Signature :**