

## ANNEE 2025-2026

NOM DE FAMILLE.....

ADRESSE.....

Téléphone

Mail

**INSCRIPTIONS : NOM, PRÉNOM, DATE DE NAISSANCE, ACTIVITÉ (S)**

De.....

De.....

De.....

Je reconnais avoir lu et accepté le règlement intérieur de l'association GACS (**signé au verso**)

*Un certificat médical n'est plus nécessaire pour toutes les activités sportives. Prévenir le professeur si problème de santé ou contre indication*

**ACTIVITÉS**/ Préciser le nombre par activité, rayer les mentions inutiles

EVEIL A LA DANSE de 3 à 6 ans	x	98	=
MULTI DANSES de 6 à 11ans	x	105	=
MULTI DANSES de 11à15ans	x	105	=
STEP STRETCHING PILATES	x	125	=
STEP STRETCHING PILATES 2heures	x	200	=
YOGA	x	170	=
QI GONG	x	165	=
CHORALE	x	110	=
GYM ENTRETIEN	x	120	=
SOPHROLOGIE	x	150	=
SOPHROLOGIE enfant	x	100	=
BOXE	x	110	=

**TOTAL ACTIVITÉS** =

**CARTE D'ADHÉRENT obligatoire** + **23.00€**

***TOTAL***

***DU*** .....

**RÈGLEMENT EFFECTUE PAR :**

NOM.....

ESPÈCES.....CHEQUES (1-2-3-4-5-6) : ... AUTRES.....

**Signer le règlement intérieur ci contre**