

# FICHE D'INSCRIPTION

CLUB EQUILIBRE  
MAIRIE  
29300 TREMEVEN

Tél : 06 40 41 91 95

Mail : [equilibre.tremeven@gmail.com](mailto:equilibre.tremeven@gmail.com)

NOM..... PRENOM.....

Date de naissance.....

ADRESSE.....

N° téléphone : fixe..... Portable.....

Adresse mail :.....

## Pour les mineurs

Nom et Prénom du **RESPONSABLE LEGAL** .....

Personne à prévenir en cas d'urgence : Nom .....

N° tél.....

S'inscrit aux cours de : cocher le ou les cases suivantes :

| LUNDI                      | MARDI            | MERCREDI              | JEUDI                   | VENDREDI            |
|----------------------------|------------------|-----------------------|-------------------------|---------------------|
| RM 8h45- 9h45              |                  | Pilates : 9h - 10h    | Gym Tonic 9h - 10h      |                     |
|                            |                  |                       |                         |                     |
| Circuit training 19h - 20h | Yoga 19h - 20h30 | Step 19h - 20h        | Pilates 1 18h/19h       | Full body 19h - 20h |
| Stretching 20h - 21h       |                  | FAc+Circuit 20h - 21h | Pilates 2 19h10 - 20h10 | Gym douce 20h - 21h |

Pour notre site internet et la page Facebook d'Équilibre, demande de droit à diffuser votre image:

**j'autorise l'association Equilibre à utiliser mon image : oui non**

**JE RECONNAIS AVOIR PRIS CONNAISSANCE DU  
REGLEMENT INTERIEUR ET L'ACCEPTER**

Fait à..... Le.....

SIGNATURE