



NOM Prénom N°

NOM Prénom N°

| COTISATION AVF | | 25,00 € | | |
|----------------|-------------------------------------|-----------------------------|--------|---------|
| DATE | ANIMATION | TARIF ANNUEL | CHEQUE | ESPECES |
| LUNDI | DANSE DE SALON INCLUS LICENCE (10€) | 90,00€ (2 * 45€) | | |
| | AQUA-GYM*** | 190,00€ (90€ + 2*50€) | | |
| | GYM DOUCE***+ | 120,00€ (3 * 40€) | | |
| | YOGA | 10,00€ | | |
| JEUDI | CONFECTION DE SACS | 12,00€ | | |
| | GYM TONIQUE ***+ | 120,00€ (3 * 40€) | | |
| VENDREDI | AQUA-TRAINING*** | 190,00€ (90€ + 2*50€) | | |

| COTISATION AVF | | 25,00 € | | |
|----------------|-------------------------------------|-----------------------------|--------|---------|
| DATE | ANIMATION | TARIF ANNUEL | CHEQUE | ESPECES |
| LUNDI | DANSE DE SALON INCLUS LICENCE (10€) | 90,00€ (2 * 45€) | | |
| | AQUA-GYM*** | 190,00€ (90€ + 2*50€) | | |
| | GYM DOUCE***+ | 120,00€ (3 * 40€) | | |
| | YOGA | 10,00€ | | |
| JEUDI | CONFECTION DE SACS | 12,00€ | | |
| | GYM TONIQUE ***+ | 120,00€ (3 * 40€) | | |
| VENDREDI | AQUA-TRAINING*** | 190,00€ (90€ + 2*50€) | | |

Je m'engage pour l'année sauf absence pour cause médicale

Je m'engage pour l'année sauf absence pour cause médicale

DATE : SIGNATURE

DATE : SIGNATURE

*** certificat médical obligatoire à l'inscription

*** certificat médical obligatoire à l'inscription

***+ certificat médical obligatoire, venir avec son tapis de sol

***+ certificat médical obligatoire, venir avec son tapis de sol

Joindre le ou les chèques à l'inscription **par activité**

Joindre le ou les chèques à l'inscription **par activité**

Les règlements échelonnés seront encaissés en septembre, octobre et novembre.

Les règlements échelonnés seront encaissés en septembre, octobre et novembre

VOLET AVF

VOLET ADHERENT