

## ASSOCIATION VIBRER YOGA - FICHE D'INSCRIPTION SAISON : 2021/ 2022

A envoyer à : Vibrer Yoga, 20 chemin de Trantouil, 31190 Auterive – rentrée le 13 septembre

NOM : ..... Prénom : .....

**Adresse e-mail** : .....

☎ : .....

Code postal - Ville : .....

Date de naissance : .....

→ Engagement tarifaire par **chèque à l'ordre de VIBRER YOGA** :

**Annuel** : 1 cours / semaine + 1 vidéo : 245 € (230 € + 15 € d'adhésion - facilité de paiement avec étalement sur 3 chèques de 65€/90€/90€ donnés à l'inscription).

**Trimestre 1** : 1 cours / semaine + 1 vidéo : 65 € (50 € + 15 € d'adhésion - 1 seul chèque).

**Trimestre 2 et/ou trimestre 3** : 1 cours / semaine + 1 vidéo : 90 €/trimestre (si arrivée au 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestre : 15 € d'adhésion en + - 1 seul chèque).

**Vidéo uniquement** : 1 vidéo d'1h15 / semaine : Trimestre 1 : 65 € - Trimestre 2 : 70 € et Trimestre 3 : 70 € (si arrivée au 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestre : 15 € d'adhésion en +).

→ ATTENTION PROTOCOLE SANITAIRE ACTUEL EN VIGUEUR : engagement à 1 cours fixe par semaine. Effectif momentanément réduit donc possibilité d'accéder à un seul cours par semaine. Merci de noter vos 2 choix par ordre de préférence. Nous ferons le maximum pour satisfaire vos demandes dans la mesure du possible. Nous vous informerons du créneau retenu pour vous au plus tôt. Choisissez le jour et l'heure de votre séance :

Indiquer  **1** pour 1<sup>er</sup> choix et  **2** pour 2<sup>ème</sup> choix par ordre de préférence dans la case correspondante :

lundi 9h30     lundi 18h30     mardi 19h     jeudi 10h     jeudi 20h     samedi 10h

Je fournis mon pass sanitaire officiel sur papier.

J'ai pris connaissance du protocole (validé par la municipalité) lié au Covid et je l'accepte.

J'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'association Vibrer Yoga.

J'accepte d'être filmé et que l'association dispose de la vidéo dans le cadre de son activité.

Je n'accepte pas d'être filmé.

En cas de confinement, j'accepte de recevoir, par email, l'accès à une vidéo en ligne d'1h15 par semaine.

Date.....Signature :

**CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE POUR TOUS**

**MERCI**