



NOM et prénom :

Adresse postale :

e-mail Né(e) le :

GSM : Profession (facultatif) :

En cas d'accident, personne à prévenir : GSM :

Nom et prénom :

Inscrit(e) au(x) cours de :

Formule choisie : Cours annuel Yoga adulte à la carte cours hebdomadaire

Date d'inscription :

Inscription : frais administratifs : 15 € annuels, réglés le :

Quelle est votre pratique antérieure dans cette/ces discipline(s) ? :

.....

Quelle est votre pratique actuelle sportive, physique ? :

.....

Souffrez-vous de pathologies qui contre-indiqueraient certains mouvements ou postures ?

.....

Avez-vous des allergies ?.....

Comment avez-vous connu le Studio Latéral 19 ? :

A quelle autre discipline artistique souhaiteriez-vous participer au Studio Latéral 19 ? :

DANSE classique / contemporaine – YOGA - CHANT JAZZ - CONCERT SPECTACLE ?

Autre membre de votre famille inscrit :

YOGA Adulte ou Jeunes – DANSE classique, contemporaine –EVEIL Psychomot – Chant JAZZ

En m'inscrivant aux activités du Studio Latéral 19, et en réglant mon inscription administrative de

15€, je, soussigné(e) Nom..... Prénom

m'engage à utiliser les installations et espaces « en bon père de famille ». J'autorise la publication de photos, prises lors d'activités du Studio sur lesquelles j'apparais, pour le site web du Studio Latéral 19 et pour sa communication générale.

Fait à Bruxelles le

Signature :