

FORMULAIRE D'INSCRIPTION AQUA-ZUMBA

****Un formulaire par personne****

RENSEIGNEMENT SUR LE PARTICIPANT

Nom: _____ Prénom: _____

Âge : _____ Adresse: _____

Ville: _____ Code Postal _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

FICHE MÉDICALE

Souffrez-vous de certaines allergies ou de problèmes de santé particuliers: Oui Non

Si oui, lesquels: _____

Numéro d'assurance maladie: _____

Personne à contacter en cas d'urgence: _____

Lien: _____ Téléphone: _____

CHOIX DU COURS

Résident

Lundi 20h (80\$)

Samedi 11h30 (80\$)

Lundi 20h ET Samedi 11h30 (130\$)

Non-Résident

Lundi 20h (100\$)

Samedi 11h30 (100\$)

Lundi 20h ET Samedi 11h30 (150\$)

J'AI LU ET JE COMPRENDS LES MODALITÉS D'INSCRIPTIONS ET DE PAIEMENT ET J'ACCEPTÉ DE M'Y CONFORMER (Les modalités sont disponibles sur notre site internet : <http://ville.saintours.qc.ca/piscine>)

Signature

Date