



# FORMULAIRE D'ADHÉSION YOGA PRENATAL

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE :

ADRESSE MAIL (En Majuscules SVP) :

Je joins mon règlement en même temps que le formulaire d'adhésion et mon certificat médical  
**Chèques à l'ordre de : « Association Mirabai »**

**COTISATION ANNUELLE À L'ASSOCIATION : .....10 €**

PARTICIPATION AUX COURS À LA SÉANCE	12€ <input type="checkbox"/>
CARTE DE 15 COURS VALABLE SUR L'ANNEE	150 € <input type="checkbox"/>

Signature :