



Adresse :
Amicale Santé Loisirs
7, Rue de la Cognée
52200 CORLÉE

Blog : <https://asl52.fr>
Mail : amicalesanteloisirs@gmail.com
Tél : 06.52.96.52.34

MERCI D'ÉCRIRE EN MAJUSCULE
SEXE F M

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

CP :

VILLE :

TÉL FIXE :

TÉL MOBILE :

NÉ(E) LE :

ÉMAIL :

N° TÉLÉPHONE D'UN PROCHE (en cas de problème) :

DECLARE AVOIR PRIS CONNAISSANCE ET S'ENGAGER A RESPECTER LE REGLEMENT DES MARCHEURS.

J'adhère à l'ASL moyennant **15 € (payable en chèque)**, et j'ai accès à : (cases à cocher)

À toutes les marches

Aux Sorties, Loisirs

En sus de l'adhésion, je souhaite m'inscrire, moyennant **100 euros par activité, payables par chèque**, libellé au nom de l'ASL, au(x) cours suivant(s) : (cases à cocher)

Je prends soin de mon dos le lundi de 16 H à 17 H

Gymnastique tonique le jeudi de 14 H à 15 H

Pilates le jeudi de 15 H 15 à 16 H 15

Gymnastique douce le jeudi de 16 H 30 à 17 H 30

Fait à :

Signature :

Le :

POUR LA MARCHÉ ET LA GYM UN CERTIFICAT D'APTITUDE EST A FOURNIR !

Certificat d'aptitude

Je soussigné(e), Dr _____ Certifie avoir examiné ce jour,

Mr / Mme : _____

Né(e) le : _____

et n'avoir constaté aucune contre-indication à la pratique de :

La randonnée pédestre

De la gymnastique.

Date de l'examen : ____/____/____

Signature et cachet du médecin :