

# Inscription Parent - Bébé

## LE BEBE :

Nom : ..... Prénoms : .....

Date de naissance: .....

## LE PARENT :

Mère     Père     Autre : .....

Nom : ..... Prénoms : .....

Date de naissance: ..... Sexe :  M    F    Portable: \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

Adresse: .....

Code postal : ..... Ville : .....

Email: .....@.....

## NOUS NOUS INSCRIVONS :

- Vendredi 05 Octobre 2018
- Vendredi 09 Novembre 2018
- Vendredi 07 Décembre 2018
- Vendredi 11 Janvier 2019
- Vendredi 01 Février 2019
- Vendredi 08 Mars 2019
- Vendredi 05 Avril 2019
- Vendredi 03 Mai 2019
- Vendredi 07 Juin 2019

**TARIFS :**  
20€ La séance  
80€ Les 5 Séances

## PAIEMENT :

Nombre de séances : .....

Je règle la somme de \_\_\_\_\_ € en *Chèque ou Espèces* (Entourez) **à l'ordre de SARL Coralie COUILLON**

NON REMBOURSABLE, Assurez-vous que vous serez bien présents aux dates demandées.

PRATIQUEZ VOUS UNE ACTIVITE PHYSIQUE ?  OUI    NON

Laquelle ?.....

Fait à ..... le .....

Signature