

FORMULAIRE D'INSCRIPTION



Nom et prénom de l'enfant

.....

Adresse :

.....

Code postal :

.....

Localité :

.....

Tél. privé :

.....

Mail :

.....

Date de naissance :

.....

Nom du représentant légal :

.....

Je confirme que mon enfant est couvert par une assurance accident

COURS SOUHAITÉ *

1. mercredi à 12:30

2. mercredi à 13:30

3. samedi à 10h

4. samedi à 11h

* Selon le nombre d'inscriptions il n'est pas toujours possible d'inscrire l'élève dans le cours demandé.

cours de 60 min 1 fois par semaine ----- 65 CHF par mois

2 cours de 60 min 2 fois par semaine ----- 120 CHF par mois

* réduction de 10% pour le 2ème enfant

Date :

Signature :

Bulletin à adresser à :

« **Cirque des Songes** »

Ch. de la Herse, 20

1219 Aire