



FICHE D'INSCRIPTION

- Nom :
- Prénom :
- Date de naissance :
- Adresse :
- Code postal :
- Ville :
- Tel : Port :
- E-mail :
- Date du stage :
- Stage :
- Expérience Précédente :
- Poids :
- Taille :

☐ Je confirme avoir pris connaissance des Conditions médicales et contre-indications ci-jointes.

☐ J'ai lu et j'accepte les Conditions Générales de Vente
([Disponibles ici](#))