

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Date de naissance :

Sexe : Femme Homme

Adresse postale :

J'autorise le CDOS à diffuser mon image, ma voix, mon nom et prénom pour les différents médias (site internet, réseaux sociaux, presses) Oui Non

JOURS	DISCIPLINES	HORAIRES	LIEUX	Cochez 1 ou 2 activité(s) au choix
Lundi	Découverte Taichi et Gi-gong	9h30 à 10h45	Salle de la Chanterie à la mairie Laigné en Belin	
Lundi	Yoga	10h00 à 11h15	Centre social La Ruche Laigné en Belin	
Lundi	Gymnastique Holistique	18h00 à 19h15	Centre social La Ruche Laigné en Belin	
Jeudi	Sport santé séniors	14h00 à 15h30	Centre social La Ruche Laigné en Belin	
Vendredi	Marche adapté	15h00 à 16h00	Centre social La Ruche Laigné en Belin	

Je déclare être en bonne santé et apte à pratiquer les initiations. Dans le cas d'une pathologie particulière, j'en informe l'intervenant et m'engage à suivre les règles de conduite et de sécurité qui m'ont été énoncées par ce dernier.

* Les informations inscrites sur ce document peuvent faire l'objet d'un traitement informatisé destiné à évaluer le dispositif mis en place mais ne seront ni diffusées, ni commercialisées à des tiers.