



# Association Présence Bien-Être

## Gouvieux

### Fiche d'inscription 2019-2020

Mettre une croix dans l'activité choisie. Si plusieurs activités, ENTOURER celle qui reçoit la cotisation.

- |   |                       |   |                    |
|---|-----------------------|---|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Art Thérapie >                   | Stéphanie Besnehard   | <input type="checkbox"/> Auto-Hypnose >           | Nathalie Follana   |
| <input type="checkbox"/> Biodanza >                       | Pascal Coupé          | <input type="checkbox"/> Méthode Pilates >        | Martine Maudet     |
| <input type="checkbox"/> Méthode Anti-âge & Anti-Stress > | Anastasia Venediktova | <input type="checkbox"/> Qi Gong-Méditation >     | Emmanuèle Gervreau |
| <input type="checkbox"/> Qi Gong >                        | Veronika Duboille     | <input type="checkbox"/> Relaxation-Sophrologie > | Nadine Bertin      |
| <input type="checkbox"/> Relaxation Bio-Dynamique >       | Marie-Agnès Horst     | <input type="checkbox"/> Se Protéger des Ondes >  | Pascal Peuchmaur   |
| <input type="checkbox"/> Sophrologie / Méditation >       | Martine Brieau        | <input type="checkbox"/> Tai Chi Chuan >          | Désiré Deforel     |
| <input type="checkbox"/> Yoga-Relaxation-Méditation >     | Angélique Allain      | <input type="checkbox"/> Yoga Intégral >          | Alain Terreau      |
| <input type="checkbox"/> Yoga Enfants >                   | Romane Bary           | <input type="checkbox"/> Yoga >                   | Isabelle Marquet   |
| <input type="checkbox"/> Yoga-Relaxation-Méditation >     | Florence Nancy        |   |                    |

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Date de Naissance :

Tél Mobile :

Tél Fixe :

E-mail :

Je suis d'accord pour recevoir des informations concernant APBE, par e-mail.

#### Pièces obligatoires

- 1 chèque de 20€ (30€ pour un couple ou une famille) : cotisation annuelle pour l'adhésion - à l'ordre de PRÉSENCE BIEN-ÊTRE.
- Le ou les chèques\* pour les cours : ..... € ou .....x .....€  
- à l'ordre du PROFESSEUR :

\*Les chèques sont non remboursables, sauf cas de force majeure.

- Un certificat médical

Date :

Signature de l'Adhérent :