

Association *Sans forme ni chemin*

Fiche d'inscription(s)

SAISON
2024-2025

Activités	Lundi	Mercredi	Jeudi	dimanche
Exercices japonais de santé	10h30-11h45 <input type="checkbox"/>			
IPSM* - Manutention sécuritaire et bienveillante de charges et de patients	17h30-18h45 <input type="checkbox"/>			
Daoyin Qi Gong	18h45-20h00 <input type="checkbox"/>			
Aikidô - ados/adultes	20h00-21h30 <input type="checkbox"/>			
Exercices japonais de santé		17h30-18h45 <input type="checkbox"/>		
Art du sabre japonais laijutsu, kenjutsu et niten		18h45-20h00 <input type="checkbox"/>		
Aikidô - ados/adultes		20h00-21h30 <input type="checkbox"/>		
IPSM* - Douleurs et limitations de mouvements			18h30-19h30 <input type="checkbox"/>	
IPSM* - Relaxations et méditations du soir			19h30-20h30 <input type="checkbox"/>	
Méditation en silence, étude de sutta , assise et en marchant				9h30 à 10h45 <input type="checkbox"/>
Art du bâton (santé, auto massages, coordination, qi gong, kiko, kimusubi no jo, harmonisation avec partenaire...)				10h45 à 12h00 <input type="checkbox"/>

***IPSM - Intégration Psycho-Sensori-Motrice**

Renseignements concernant LE PRATIQUANT :

Nom et prénom : _____
 Date de naissance : ___/___/___
 Adresse complète : _____
 Téléphone : _____
 @-mail : _____

Personne à contacter en cas d'accident :

Nom et prénom : _____
 Téléphone : _____
 Lien de parenté : _____



Pièces à joindre à votre dossier :

- certificat médical (nécessaire uniquement pour les cours d'Aïkidô et d'Iaidô)
- une autorisation parentale pour les mineurs (cf. verso)
- Participation financière totale** (règlement possible en plusieurs chèques)

Tarifs

Pas de cours pendant les vacances scolaires

Cotisation pour	Plein tarif	Tarif réduit*
1 activité	160,00 €	120,00 €
2 activités ou +	230,00 €	180,00 €

* retraités, demandeurs d'emploi, moins de 18 ans, allocataires du RSA, ...



L'association accepte les règlements par
Chèques bancaires, Espèces
Chèques-vacances ANCV
coupons sport ANCV
Pass Jeun'S du CCAS de Vire Normandie
Pass'loisirs de la CAF du Calvados



Association **Sans forme ni chemin**

☎ 06 29 02 10 44

✉ sansformenichemin@yahoo.fr

http://www.sans-forme-ni-chemin.com/

Autorisation parentale pour les mineurs

Je soussigné(e), M _____
autorise mon enfant _____
à pratiquer l'activité _____

Fait à _____

Le _____

Signature
précédée de la mention « Lu et approuvé »

DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e) (le pratiquant ou le responsable légal pour les mineurs) _____

- autorise l'association SANS FORME NI CHEMIN à effectuer des photographies et/ou des prises de vue
- n'autorise pas l'association SANS FORME NI CHEMIN à effectuer des photographies et/ou des prises de vue
- de ma personne de mon enfant _____

et à les exploiter dans le cadre de la réalisation de plaquettes, publications, d'expositions ou de communication dans la presse.

Fait à _____ Le _____