

**PARTICIPANT(E)**

NOM : ..... Prénom : ..... Date de naissance...../...../.....  
 Adresse : .....  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : .....  
 Téléphone : ..... Portable : ..... E-mail : .....

**CONDITIONS (Cochez le(s) type(s) de séance souhaitée)**

**YOGA DU RIRE**  
**Séances hebdomadaires le Mercredi**  
 Lieu : Centre social du Planty (Salle Favreau) ou Salle  
 Yoga Résidence Montana, CHOLET  
 Horaire :  Lundi 17h45 / 18h45  
 Horaire :  Mercredi 19h / 20h  
**Régularité** : le mercredi ou le lundi, hors vacances  
 scolaires, à partir du 8 et 10 Sept. 2025

**HATHA YOGA**  
**Séances hebdomadaires le Vendredi**  
 Lieu : Salle Yoga Résidence Montana, CHOLET  
 Horaire :  Jeudi 7h/ 8h  
 Horaire :  Vendredi 18h45/ 19h45  
**Régularité** : le vendredi ou le jeudi, hors vacances  
 scolaires, à partir du 11 et 12 Sept. 2025

**Tarifs**

Adhésion à l'association (obligatoire)	10€
Cotisation annuelle*	170€ / activité
Séance découverte (1)	Gratuite
Série de 10 séances**	80 €

\*Cotisation annuelle = par activité, si pratique de 2 activités 340€ + 10€ d'adhésion. Possibilité d'étaler le règlement en 2 fois (septembre et décembre).

\*\*Formule à la carte : 10 séances pour une activité, valable 6 mois après la 1<sup>o</sup> séance, à utiliser durant la saison 2025-2026. Remboursement possible d'1 semestre non effectué uniquement en cas de force majeure (maladie, accident, grossesse, mutation professionnelle).

*Prévoir une tenue décontractée. L'activité se pratique pieds nus ou en chaussettes. Tout le monde participe et aucun observateur n'est accepté.*

Droit à l'image :  
 Vous autorisez l'association à utiliser votre image, enregistrements audio ou prises de vue vous concernant, à titre gracieux, jusqu'à opposition de la présente autorisation, intégralement ou partiellement, pour des besoins exclusivement liés à la promotion de l'association et des activités de celle-ci, telles que retracées dans son objet social. L'association s'interdit de céder ou concéder le bénéfice de la présente autorisation à un tiers.

**Responsabilité - Contre-indications médicales** : en cas de doute, consultez un professionnel de santé. Certaines affections sont déconseillées : incontinence, tout type de hernie, épilepsie, glaucome sévère, saignements répétés d'hémorroïdes, toux persistantes avec symptômes aigus, sévères mal de dos, asthme grave. Les personnes ayant subi une intervention localisée de la région abdominale attendront au moins 3 mois, les autres parties du corps demandent un temps d'attente de 1 mois en moyenne.

Date : ...../...../.....

Signature :