CONDITIONS PARTICULIERES D’INSCRIPTION DU PETIT TOKAIDO

PHOTO DE L’ENFANT

Nom et Prénom du tuteur légal………………………………………………………………………………………………….

Tel portable…………………………………………………………………………………………………………………………………

Tel domicile (en cas d’urgence)………………………………………………………………………………………………….

Adresse email…………………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse ………………………………………………………………………………………………………………………………………

Profession…………………………………………………………………………………………………………………………………..

Nom et Prénom de l’enfant…………………………………………………………………………………………………………

Assurance

Date de naissance………………………………………………………………………………………………………………………..

Adresse……………………………………………………………………………………………………………………………………….

RENTREE Mercredi 9 septembre 2020 a juin 2021

Méthode du Petit Tokaido cours à l’année …………………………………………………………… 350 €

(Comprenant méditation, Do In, Shiatsu)

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Mode de règlement**

**En 1 fois par chèque**

**Montant :………………………..N° du chèque :…………………………………Banque :……………………………………**

**En 5 fois par chèque**

**Montant…………………………N° du chèque……………………………………..Banque……………………………………**

**Montant…………………………N° du chèque ……………………………………..Banque………………………………….**

**Montant :……………………….N° du chèque …………………………………….Banque…………………………………..**

**Montant…………………………N° du chèque……………………………………..Banque……………………………………**

**Montant………………………..N° du chèque……………………………………..Banque……………………………………**