



BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :

Email :

Licence FSCT N° : Club :

Je m'inscris pour :

☐	L'année	<i>soit 42 séances</i>	<i>du 1er sept au 29 juin</i>	80 €
☐	Le 1^{er} trimestre	<i>soit 16 séances</i>	<i>du 1er sept au 15 déc</i>	50 €
☐	Le 2^{eme} trimestre	<i>soit 13 séances</i>	<i>du 05 jan au 30 mars</i>	50 €
☐	Le 3^{eme} trimestre	<i>soit 13 séances</i>	<i>du 06 avr au 29 juin</i>	50 €

Règlement : Chèque ☐ Espèces ☐ Virement ☐

IBAN : FR60 3000 2021 6700 0007 0191 R44

Comité Départemental FSCT Haute-Savoie
Section Sport Santé

Place des Rhododendrons – 74000 ANNECY

Tél. : 04 50 67 28 43
Email : comite@fsgt74.org
www.fsgt74.org