



FICHE D'INSCRIPTION

Lutte, travail au sol

Nom :

Prénom :

Né le :

Portable :

Email :

COCHER LA FORMULE CHOISIE

- 1 week-end à 90 € :
- 1 journée à 50 € :

Votre inscription sera prise en compte à réception de la totalité du règlement à l'ordre de :

- Par chèque : Global Systema – 14, rue de Solférino Paris – 78 600 Maisons Laffitte

- Par virement : COMPTE : GLOBAL SYSTEMA / IBAN : FR76 3000 3018 6300 0503 0133 790 /

BIC : SOGEFRPP / MOTIF : Nom, Prénom, lutte

Aucun remboursement n'est prévu en cas d'annulation de la part du stagiaire

UN CERTIFICAT MEDICAL SERA EXIGE EN DEBUT DE STAGE ou UNE DECHARGE DE RESPONSABILITE

SIGNEE

Déclaration sur l'honneur

Je soussigné(e),

- Accepte qu'aucun remboursement n'est prévu en cas d'annulation de la part du stagiaire quelque soit la raison invoquée et que les dates choisies ne sont pas modifiables
- Avoir pris connaissance qu'une assurance « dégâts corporels » est recommandée

Date :

Signature :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Portable :