

Nom : Prénom :

Adresse :

N° Téléphone :/...../...../...../.....

E-Mail :

Activité(s) choisie(s) et heures souhaitées :

Pilates

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi

8h00 8h00 8h00 8h00 8h00

8h45 8h45 8h45 8h45 8h45

20h15 20h15 20h15 20h15 20h15

Samedi

Dimanche

Forfait à la séance

8h00

20h15

Forfait 5 séances

8h45

Forfait 10 séances

Forfait 15 séances

Signature :