



**Association
Vivre Sans Douleur**

26 rue Ste Barbe 68700 WATTWILLER
Présidente : Danielle SCHWENCK
Tél. 09 60 08 47 55
Site Web: <http://vivresansdouleur.info>

**DEMANDE ou RENOUELEMENT
de CARTE de MEMBRE USAGER**

Je suis intéressé(e) par les activités de l'association «Vivre Sans Douleur»

Nom et Prénom :

Date de Naissance :

Adresse postale :

.....

Adresse Email :

Coordonnées téléphoniques :

Montant de la carte de Membre usager : **95 €**

Atelier : Validité :

est apte à suivre des séances de gymnastique **sans restriction**.

Date :

Signature du Médecin

La production d'un certificat médical de non-contre-Indication est **obligatoire**.

**Le certificat médical et la cotisation pour la participation
sont à remettre lors de l'inscription.**

Les membres sont priés de payer la cotisation par chèque bancaire.

Paiement à l'ordre de « Vivre Sans Douleur »,
à remettre à l'animateur(rice) de l'atelier



**Association
Vivre Sans Douleur**

26 rue Ste Barbe 68700 WATTWILLER
Présidente : Danielle SCHWENCK
Tél. 09 60 08 47 55
Site Web: <http://vivresansdouleur.info>

**DEMANDE ou RENOUELEMENT
de CARTE de MEMBRE USAGER**

Je suis intéressé(e) par les activités de l'association «Vivre Sans Douleur»

Nom et Prénom :

Date de Naissance :

Adresse postale :

.....

Adresse Email :

Coordonnées téléphoniques :

Montant de la carte de Membre usager : **95 €**

Atelier : Validité :

est apte à suivre des séances de gymnastique **sans restriction**.

Date :

Signature du Médecin

La production d'un certificat médical de non-contre-Indication est **obligatoire**.

**Le certificat médical et la cotisation pour la participation
sont à remettre lors de l'inscription.**

Les membres sont priés de payer la cotisation par chèque bancaire.

Paiement à l'ordre de « Vivre Sans Douleur »,
à remettre à l'animateur(rice) de l'atelier