



CrossFit Genas
3 Rue Louis Lachenal
69740 GENAS

SAS CASTELLASSON au Capital de 10000€ - SIREN 889 926 242

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

PRE-KIDS / KIDS / TEENS

Année 23-24

CADRE 1 : L'ENFANT		CADRE 2 : PARENT / RESPONSABLE	
NOM		NOM	
PRENOM		PRENOM	
NE(E) LE		NE(E) LE	
		Profession	
PERSONNE(S) AUTORISEE(S) A RECUPERER L'ENFANT			
1 :		Adresse	
2 :		Code Postal	
3 :		VILLE	
		TEL	
AUTONOME	OUI NON	MAIL	

CADRE 2 : FORMULE SOUSCRITE (cocher la case et remplir si besoin)

ABONNEMENTS - 10 mois (1 séance / semaine) hors vacances scolaires		Frais insc.	ABO ANNUEL
<input type="checkbox"/>	PRE KIDS (5 à 8 ans) - Mercredi matin 10h-10h45	/	250 €
<input type="checkbox"/>	KIDS (8 à 11 ans) - Mercredi matin 10h-11h	/	300 €
ABONNEMENT - 10 mois (1 ou 2 séances / semaine) hors vacances scolaires		Frais insc.	ABO ANNUEL
<input type="checkbox"/>	TEENS (11ans et +) 1x semaine <i>Mercredi 15h-16h</i>	/	350 €
<input type="checkbox"/>	TEENS (11ans et +) 2x semaine <i>Samedi 10h-11h</i>	/	500 €

TAILLE DE T-SHIRT (Marque WODRESSING) :

★ **OFFRE SPÉCIALE PLUSIEURS ENFANTS** ★

Nombre d'enfants inscrits pour cette année : ... (Remplir un formulaire / enfant)

MODE DE PAIEMENT CHOISI

CHEQUE (1 à 3 maximum - notifier au dos la date d'encaissement souhaitée)

PAIEMENT EN 1 FOIS (Liquide / CB ou Chèque)

ACCEPTATION

- Je donne mon accord pour régler ce dont je suis redevable suivant mon contrat d'abonnement (à l'inscription)

- J'accepte les Conditions Générales de Vente de CrossFit Genas que j'ai signées

Le Responsable & L'enfant
 Fait à.....Le

CrossFit Genas - SAS CASTELLASSON
 Fait à.....Le