

# Fiche d'inscription Yoga ASL

## saison 20...../20.....

---

**Nom :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Sexe :** F / M

**Adresse :**

**N° de téléphone :**

**Adresse mail :**

Si vous n'avez pas d'adresse mail :

- merci de fournir une enveloppe timbrée à votre adresse
- et si possible, d'indiquer votre n° de portable pour pouvoir vous prévenir par SMS en cas d'urgence

Entourez l'**horaire choisi** :

15h30 / 16H45

17h / 18h15

18h30 / 19h45

Avez-vous besoin d'une **attestation** pour votre CE ?      Oui      Non

**Attestation de décharge** (valable 1 an)

Je soussigné(e).....déclare  
avoir répondu non à toutes les questions du questionnaire de santé « QS-SPORT » (cerfa n°15699\*01).

A Le mans, le ...../...../20.....      Signature :

**Ou Certificat médical** (valable 3 ans à partir de la date de signature du médecin)

Comment avez-vous eu **connaissance des cours** de yoga de l'ASL ?.....  
.....

**Adhérents Renault** (les **CE conventionnés** avec le CE Renault ne sont pas concernés par cette partie)

Etes vous un(e) (entourez la réponse)      **actif renault**      **retraité renault**      **ayant droit renault**

Si vous êtes nouveau, merci de noter le **n° de matricule Renault** : .....