


Informations du participant		Choix d'activités		PRIX	CHOIX
Nom:		LUNDI	Exercices en salle St-Gabriel Allégé	15 \$	
Adresse:			Exercices en salle St-Gabriel Dynamique	15 \$	
Ville: Mun. ou ville			Yoga Débutant - intermédiaire	60 \$	
C. postal:			Yoga Avancé	60 \$	
Téléphone:			Pickleball (1 soir / semaine)	15 \$	
Courriel:		MARDI	Danse en ligne (10 participants min)	70 \$	
Année de naissance:			TAI CHI (avancé) ANNULÉ		
# Carte de membre			Santé mise en forme À CONFIRMER		
Grille d'aptitude aux exercices 2020-21		MERCREDI	Badminton (1 soir/semaine)	15 \$	
oui / non	copie de la facture(courriel)		Qi Gong	60 \$	
			Gymnastique du cerveau À CONFIRMER		
			TAI CHI (intermédiaire) ANNULÉ		
		JEUDI	Pickleball 15\$ 1soir/semaine	15 \$	
			Exercices en salle Mandeville 9H00-10H00	15 \$	
			10H30-11H30	15 \$	
			Carte de membre 2020-2021	20 \$	

Mode de paiement	
comptant	
débit	
chèque	
Date du chèque:	

MOINS CRÉDIT
TOTAL

 Reçu du participant(e)	
Santé à Cœur D'Autray Matawinie AUTOMNE 2020 25 boul. Houle Bureau #1, Ville St-Gabriel, J0K 2N0 Le _____ 2020	
Reçu de _____ la somme de \$ _____	
Pour les activités: _____	
* voir le calendrier d'activités pour les dates	
Carte de membre: 2020-21	Confirmée
Mode de paiement :	comptant
	chèque
	débit
_____ signature	

