

## Inscription sur liste d'attente Leçons Adultes



Mme,M (NOM,PRENOM) : \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Cochez la case du créneau souhaité:

Perfectionnement	Lundi 18h30-19h	<input type="checkbox"/>
Débutant	Jeudi 18h30-19h	<input type="checkbox"/>

Le paiement préalable atteste de votre inscription effective (11séances)  
Les cours n'auront pas lieu pendant les vacances scolaires et les jours fériés.

[lecons.calypso@sivu-thalassa.fr](mailto:lecons.calypso@sivu-thalassa.fr)

Signature:

Reçu en caisse le: