

**COURS DE SOPHROLOGIE**

Association Loi 1901 Elan Corps Conscience 23 Av G. Tillion 31520 Ramonville Siret 85388166200011

**BULLETIN D’INSCRIPTION 2025-2026**

Je soussigné (e) : q Madame q Monsieur

NOM : PRENOM :

Adresse

N° tél. E.mail

**J’adhère à l’association : 10 €** le................................................ par  q Chèque bancaire q [Carte bancaire](https://www.helloasso.com/associations/elan-corps-conscience/paiements/yoga-2023-2024-forfait-10-cours)

L’adhésion me permet de participer aux autres activités de l’association.

**Je souhaite m’inscrire au cours collectif hebdomadaire suivant :**

**SOPHROLOGIE le JEUDI à 17H55 Château de Soule**

**INSCRIPTION A L’ANNEE** (20 cours de septembre à juin)

q tarif préférentiel de **180 €** le................................................ par  q Chèque bancaire q [Carte bancaire](https://www.helloasso.com/associations/elan-corps-conscience/paiements/yoga-2023-2024-forfait-10-cours)

q Je paie en 1 règlement. q Je paie en 2 règlements de 90 euros

A encaisser le …………………………. Et le ………………………………….

**INSCRIPTION AU SEMESTRE** (10 cours de septembre à janvier / 10 cours de février à juin)

1er SEMESTRE : q **100 €** le................................................ par  q Chèque bancaire q [Carte bancaire](https://www.helloasso.com/associations/elan-corps-conscience/paiements/yoga-2023-2024-2nd-forfait-et-suivants-10-cours-165)

2ème SEMESTRE : q **100 €** le................................................ par  q Chèque bancaire q [Carte bancaire](https://www.helloasso.com/associations/elan-corps-conscience/paiements/yoga-2023-2024-2nd-forfait-et-suivants-10-cours-165)

J’ai bien noté que les cours ou ateliers se dérouleront habituellement en présentiel dans le respect des mesures sanitaires en vigueur. Dans le cas où l’accès à cette salle serait suspendu par la Mairie, les séances se dérouleront en visio-conférence via un smartphone, une tablette ou ordinateur, non fourni par l’association, et afin de contribuer à la pérennité de l’association, aucun remboursement ne sera possible.

Le …………………………………………. Signature :

**APTITUDES : Il n’existe aucune contre-indication à la pratique de la sophrologie**.

Cependant, cette méthode devra être adaptée en cas de troubles psychiatriques et proscrites lors des phases délirantes.

Si vous êtes dans un des cas ci-dessus, merci de bien vouloir présenter un **certificat médical de non contre-indication à la pratique de la sophrologie.** Certificat fourni le …………………………… par Dr   ………………………………………………………………..

La sophrologie amène à pratiquer, durant une séance, quelques mouvements physiques proches de la gymnastique, quelques exercices de respiration, et de la marche. Aussi, nous vous remercions de bien vouloir attester sur l’honneur que vous ne présentez aucun trouble physique incompatible avec la pratique de la sophrologie.

Je soussigné(e) ..................................................................................................... atteste sur l’honneur que mon état de santé ne présente aucun trouble incompatible à la pratique de la sophrologie.

Fait à Ramonville le ........................................... Signature : .........................................................