

HEMEROCALLIS



**GYMNASTIQUE
MONS**
A.S.B.L.
Avenue des Froudois, 38
B - 7020 NIMY
Tel/Fax : 065/31.53.45
GSM : 0496/28.79.74
IBAN : BE52 3700 1758 8009
BIC : BBRUBEBB
www.gymhemerocallis.be
gym.hemerocallis@skynet.be
N° entreprise : 0479.349.947

**STAGES ÉTÉ 2018 POUR TOUS
GYMNASTIQUE**
A partir de 3 ans – GAF – GAM
Lieu : Institut des Ursulines – Mons



Date	Coût
Du 23/07/2018 au 27/07/2018 De 09h00 à 12h00	40€ la semaine – ½ journée 10€ ½ journée
Du 30/07/2018 au 03/08/2018 De 09h00 à 12h00	40€ la semaine – ½ journée 10€ ½ journée
Du 06/08/2018 au 10/08/2018 Du 09h00 à 12h00	40€ la semaine – ½ journée 10€ ½ journée
Du 13/08/2018 au 17/08/2018 De 09h00 à 12h00 Sauf le 15/08/2017 - Congé	32€ la semaine – ½ journée 10€ ½ journée
Du 20/08/2018 au 24/08/2018 De 09h00 à 12h00	40€ la semaine – ½ journée 10€ ½ journée
Du 27/08/2018 au 31/08/2018 De 09h00 à 12h00	40€ la semaine – ½ journée 10€ ½ journée

Remarque : Garderie : réservation obligatoire à partir de 08h
Remboursement du stage s'effectue uniquement en cas de maladie
sur présentation du certificat médical

STAGES ÉTÉ 2018 POUR TOUS - GYMNASTIQUE
FORMULAIRE D'INSCRIPTION – A partir de 3 ans

A remettre à l'entraîneur, à Madame Godart
ou par mail : gerard.meurant@skynet.be

Nom :	Prénom
Adresse :	
Téléphone :	GSM :
Date de naissance :	Email :

Participera au(x) stage(s)

	23/07/2018	24/07/2018	25/07/2018	26/07/2018	27/07/2018
½ journée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	30/07/2018	31/07/2018	01/08/2018	02/08/2018	03/08/2018
½ journée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	06/08/2018	07/08/2018	08/08/2018	09/08/2018	10/08/2018
½ journée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	13/08/2018	14/08/2018	15/08/2018	16/08/2018	17/08/2018
½ journée	<input type="checkbox"/>	Congé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	20/08/2018	21/08/2018	22/08/2018	23/08/2018	24/08/2018
½ journée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	27/08/2018	28/08/2018	29/08/2019	30/08/2018	31/08/2018
½ journée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A
D
É
T
A
C
H
E
R

Versera la somme de : _____ sur le compte BE52 3700 1758 8009 de l'ASBL
HEMEROCALLIS ou au comptant le premier jour du stage.

Date : _____ Signature :

Pour les non-membres assurance à payer en plus : 2€ par jour