Augrédutemps
Randonnée Évasion
Culture Bien-être

Tarifs et Informations 2023/2024

Yoga : animatrice Sylvie Ferrand : 06 16 92 01 93

- Les mardis de 10h à 11h30/ (salle polyvalente de Boujan) et 19h à 20h30 (maison Chanet à Boujan)
- Les jeudis de19h à 20h30 (maison Chanet à Boujan)

2 options : 1 cours /semaine : 130€ / an **ou** 2 cours par semaine : 210€ / an
Règlement : 3 chèques suivant l'option choisie (130 € = 45€ + 45€ + 40€ **ou** 210€ = 70€ + 70€ + 70€)

Méditation: animatrice Michèle Popovic : 06 62 78 83 13

- Le lundi (1 par mois) de 18h15 à 20h15 / (salle annexe – mairie de Boujan)
- Règlement : 16€ la séance

Gospel : cheffe de Cœur Emilie Gautier-Bapté : 06 44 92 12 39

- Les lundis de 19h à 21h (espace intergénérationnel Raymond Faro à Boujan)
- Règlement : 3 chèques de 60€ (180€ / an)

Randonnée : guide Sandrine Pouzol : 06 89 27 74 89 (SMS)

- 2 randonnées par semaine (sous réserve des conditions météo) :
  - Les mercredis en demi-journée
  - Le samedi : 1 demi-journée et 1 journée par mois
  - Le dimanche : 2 journées par mois
- Départ du parking de la voie verte aux heures précises du programme, en co-voiturage avec défraiement au chauffeur.
- Règlement : 10 € /personne /an

- **L'adhésion sera réglée par un chèque indépendant**
- **Les cotisations** peuvent être réglées par 3 chèques (sauf la randonnée)
  Ils seront encaissés en début de chaque trimestre : Octobre / Janvier/Avril
  Ordre des chèques à : « Au Gré du Temps »

Augrédutemps
Randonnée Évasion
Culture Bien-être

Fiche d'Inscription

Saison 2023 / 2024

Nom	Prénom	Date de Naiss.	Activité-choisie-s	Montant
			Adhésion *	
			Total	

***Adhésion** : **15 €**/pers. ou **26 €**/couple
Comprend la couverture par l'assurance souscrite par l'association

Adresse :……
Code Postal : …… Commune : ……
Tél. Mobile : …… Tel. Fixe : ……
Mail : ……

Fournir un certificat médical est obligatoire à l'inscription : (validité 3 ans).

- En cas de problème survenu lors de la randonnée, j'autorise le responsable de la randonnée à me prodiguer les 1ers soins ou faire intervenir le corps médical ou des secours compétents, et m'engage à respecter les consignes et décisions du guide lors des randonnées
  Entourer votre choix : **OUI** **NON**
- J'accepte d'être pris en photo dans le cadre de mon activité :
  Entourer votre choix : **OUI** **NON**

RGPD : vos données sont traitées uniquement par les membres du CA ainsi que les animateurs de l'association afin d'organiser les activités et en lien avec les services proposés par l'assurance couvrant les activités

Date : **Signature/s :**

T SVP