

Bulletin d'inscription
ATELIER DE MASSAGE SHIATSU

Le samedi _ _ _ _ _

À retourner avec règlement par chèque à:
Camille Sorel, 69 Grande rue, 71500 Louhans
ou par mail avec virement à Camille Sorel
IBAN: FR76 4061 8804 0900 0407 0222 486 - BIC: BOUS FRPP XXX

Nom :

Prénom :

Téléphone :

E-mail :

Tarif: adhérent 40€ ou non adhérent 45€

Nombre de personnes :

TOTAL =

Signature :

Contact: Camille Sorel - 07 52 62 18 80 - camille.sorel@gmail.com
* www.shiatsucamille.com *

Conditions de désistement: Les inscriptions, enregistrées par ordre d'arrivée, doivent être accompagnées de leur règlement.

Tout désistement intervenant moins d'une semaine avant l'atelier ne pourra donner lieu à un remboursement.