

**CENTRE AQUATIQUE  
VILLE D'EQUEURDEVILLE-HAINNEVILLE**

**FICHE D'INSCRIPTION**

**2023 - 2024**

**PRÉNATAL**

**Samedi ⇨ 8h45 à 9h30**

*Merci de remplir cette fiche en lettres MAJUSCULES*

Nom : ..... Prénom : ..... Terme : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tel : ..... / ..... Mail : .....

**Paiement à la séance : 7,10 euros**

Cette tarification est susceptible de changer en fonction des décisions municipales.

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

Je soussignée, Madame .....

Résident à : .....

**ne présente aucune contre-indication à la pratique de :**

**« ACTIVITÉ AQUATIQUE PRÉNATALE »**

Nous vous rappelons qu'il est important de bénéficier d'un suivi médical régulier.



J'approuve l'ensemble des modalités ainsi que le règlement intérieur du Centre Aquatique  
(Voir site internet - Rubrique Animations).

**Le :**

**SIGNATURE**