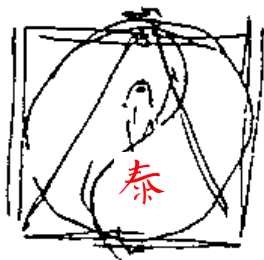


# Association

Année .... / ....



## ATELIER EVENTAIL

*Un dimanche par mois 10h/12h30*

# Souffle et Vie

NOM:

PRENOM:

AGE:

PROFESSION:

ADRESSE:

CODE POSTAL:

VILLE:

NUMERO DE TELEPHONE:

ADRESSE MAIL:

10€ par séance (adhésion comprise)

# Association

Année .... / ....



## ATELIER EPEE

*Un vendredi par mois 20h/21h30*

# Souffle et Vie

NOM:

PRENOM:

AGE:

PROFESSION:

ADRESSE:

CODE POSTAL:

VILLE:

NUMERO DE TELEPHONE:

ADRESSE MAIL:

10€ par séance (adhésion comprise)

Association

Année .... / ....



**ATELIER WING CHUN**  
*Un dimanche suivant calendrier 19h/20h30*

## **Souffle et Vie**

NOM:

PRENOM:

AGE:

PROFESSION:

ADRESSE:

CODE POSTAL:

VILLE:

NUMERO DE TELEPHONE:

ADRESSE MAIL:

10€ par séance (adhésion comprise)