



HELIX
TRAINING

2,50 €
la séance



WORKOUT

10 €

DECOUVERTE

Prix d'une séance
valable toute l'année

HORS VACANCES
SCOLAIRE

50€

LIBRE

10 Séances valable
toute l'année

HORS VACANCES
SCOLAIRE

180 €

CLASSIQUE

Cotisation annuelle
2 Séances
hebdomadaires
Evaluation physique
mensuel
Frais de dossiers &
assurance compris

HORS VACANCES
SCOLAIRE

250 €

PREMIUM

Cotisation annuelle
2 Séances
hebdomadaires

Evaluation physique
mensuel &
Accompagnement en
Alimentation + une
séance
supplémentaire
pendant les vacances
scolaire week-end

Frais de dossiers &
assurance compris

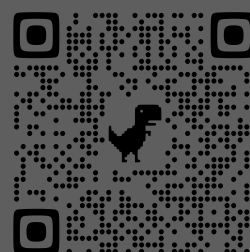
Nombre de séances à l'année 72 Séances en période scolaire
Soit 2,50 € la séance

Frais de dossier et assurance compris .

LES MERCREDIS 19h00-20h00
LES VENDREDIS 20h30 -21h 30

AU GYMNASSE ALBERT CAMUS
323 PLACETTE DES TULIPIERS
93110 ROSNY-SOUS-BOIS

TEL: 06-52-21-72-51
helixtraings.com





FICHE D'INSCRIPTION WORKOUT 2021/2022

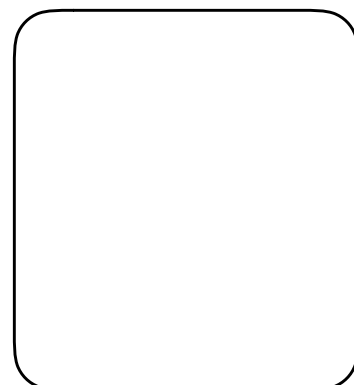
Nom : Prénom :

Profession :

Né(e) le : à

Adresse :

Tél : Mail :



Vos coordonnées Portable et mail sont très importants
car en cas de perturbation des cours nous vous
informerons par l'un de ces deux moyens de communication.
Merci de signaler toute modification de coordonnées.

MON FORFAIT

FORFAITS	COTISATION FRAIS DE DOSSIER COMPRIS	COCHER VOTRE CHOIX
LIBRE	50€ 10 Séances	<input type="checkbox"/>
CLASSIQUE	180 € évaluations	<input type="checkbox"/>
PREMIUM	250 € éval + alimentation	<input type="checkbox"/>

Liste des pièces à fournir à valider avec le bureau lors de la remise du dossier :

- 1 certificat médical, ou attestation sur l'honneur (Attention ! obligatoire)
 - La fiche d'inscription remplie,
 - Le règlement intégral Adhésion annuelle .

Pour l'ensemble des séances veuillez apporter une corde à sauter !

À Le/...../.....

Signature :



Prénom :

Nom :

Adresse :

Code Postal Ville :

Numéro de téléphone :

Adresse e-mail :

à l'attention du club Hélix Training
11 rue du générale Leclerc

Objet : Attestation sur l'honneur

Madame, Monsieur,

Je soussigné(e) Madame/Mademoiselle Monsieur

Demeurant au

Atteste sur l'honneur n'avoir à ma connaissance aucun antécédent médical, ni pathologie m'empêchant de pratiquer une activité physique à ce jour.

J'ai pris connaissance des risques liés à la pratique d'une activité physique intense, et notamment celle du Cross-Training.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

(lieu), le (date)

Signature