Bon d'inscription et règlement 2026-27

Association Joyau D'Être

Date d'inscription

		Déjà adhérent Oui ☐ Non ☐ Brandivyen ☐

Informations Personnelles

Nom, prénom		Date de naissance
Adresse		
Tel domicille	Email	Tel portable
Cotisation association obligatoire (annuelle)	Tarif adhérent : 20 € ☐	Tarif Brandyvien: 15 € ☐
Profession		

Cours Hebdomadaire, tarifs l'année :

☐	Tai Chi Chuan forme yang 108 mouvements	Adultes	*lundi : 15h-16h30 * à l étude*	Domaine de l'Abbaye de Lanvaux	1h30	290 €
☐	Tai Chi Chuan forme Zhaobao 72 mouvements	Adultes	lundi: 13h30-15h00	Domaine de l'Abbaye de Lanvaux	1h30	290 €
☐	Qi Gong des 24 énergies	Adultes	lundi : *15h-16h30 * 18h30-19h30	Domaine de l'Abbaye de Lanvaux	*1h30* 1h00	*290 €* 200 €
☐	Qi Gong des enfants	Enfants	-	-	1h00	150 €
☐	Qi Gong des 5 Elements	Adultes	lors du cours Qi Gong 24 énergies 15h-16h30 -	Domaine de l'Abbaye de Lanvaux	0h30	0 €

Ateliers (+5 € non adhérent)

☐	Ateliers Montessori Macrocosme	Enfants 6-12 ans	-	-	1Oh-12h30 et/ou 14h-16h30	20 € l'unité 30 € m/ap-m 76 € 3 jours
☐	Atelier Qi Gong des 24 Énergies	Adultes	-	-	9h30h-12h30 et/ 14h-17h00	120 €
☐	Atelier 13 Mouvements du Zhaobao	Adultes	-	-	9h30h-12h30 et/ 14h-17h00	120 €
☐	Ateliers Montessori Parents - Enfants	Parents - Enfants	-	-	14h30 16h30	30 €

Conférence /Massage

☐	Conférence Pédagogie Maria Montessori	Adultes			10h-12h	0 €
☐	Massage d inspiration tibétaine	Adulte Enfant	lundi lors de l horaire : 16h30 - 18h30	Domaine de l'Abbaye de Lanvaux	1h00 0h30	50 € 20 €

Les cours se dérouleront **du lundi 14 septembre 2026 au lundi 28 juin 2027 -** 33 cours -
Pas de cours pendant les vacances scolaires - lundi 29 mars (pâques)- lundi 17 mai (pentecôte)

Un cours de Taï Chi Chuan Yang hebdomadaire sera propose par l association dans le cas où le cours initialement prévu, le Qi Gong des 24 énergies, n aurait pas assez de participants.

06 25 35 55 03 joyaudetre@gmail.com facebook: Ressentir Le Qi
facebook: Vive L'enfant

Pièces à fournir

- Fiche d'inscription dument remplie.
- Certificat médical de moins de 3 mois, autorisant la pratique de la discipline choisie.
-1 photo d'identité.
- Règlement de la cotisation et des activités en espèces, chèque ou virement à l'ordre de Joyau d'Être.
Numéro de compte : FR76 1600 6110 1100 8465 1131 891

Mode de règlement

Versement en 1 fois : Espèces / Virement	..... €
Chèque (L'ordre: Joyau d'Être) Paiement possible en 2 à 4 chèques	Montant des chèques: n°1 /..... € septembre cotisation obligatoire n°2 /..... € octobre n°3 /..... € janvier n°4 /..... € avril
Remise sur les cours annuels de : 20% ☐	les conjoints (+ membre de la même famille), étudiants, inscription pour le 2 ème cours de l'association et chômeurs. (Justificatif à fournir) Renseignez la raison: .....
	Je verse donc la somme totale de : ……..... €

Règlement

Autorisation droit à l'image:	☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas	L'association Joyau d'Être à utiliser mon image (photos, vidéos) pour l'ensemble de sa communication
Autorisation diffusion du courriel:	☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas	L'association Joyau d'Être, dans le cadre de ses activités, à diffuser mon courriel et/ou(*) tous supports d'informations dans lesquels mes coordonnées peuvent apparaître.
Coordonnées personnelles:	☐	Je m'engage à informer l'association de tout changement de coordonnées.

Je soussigné(e) …… reconnais mon inscription à Joyau d'Être .
Je m'engage à fournir dans la quinzaine suivant ma date d'inscription un Certificat Médical de moins de trois mois « Non contre indication à la pratique » autorisant la pratique choisie. Je reconnais également ne pouvoir prétendre à aucun remboursement de cotisation sans présentation d'un Certificat Médical de « Contre Indication à toute pratique » pour un incident en rapport avec la discipline, intervenu dans un délai proche de mon inscription ou cas de force majeure dument argumenté par courrier adressé à la Présidente de l'association.

Fait à
Le :
Signature :
précédée de la mention « lu et approuvé »

Autorisation parentale à la pratique et activités de l'association pour les mineurs

(Remplir si nécessaire)

Je soussigné(e) Mr, Mme …….. domicilié(e) au ……. …….. autorise mon enfant …….. né(e) le ……à pratiquer …….. pour la saison 2025/26.
J'autorise mon enfant à être transféré à l'hôpital en cas d'urgence : Oui/ Non (rayer la mention inutile)
Personne à prévenir en cas d'urgence :
Mr, Mme ……Tel……..

Signature