



# PARTICIPATION AQUAGYM

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse postale : .....

Téléphone : .....

Mail (pour recevoir la facture) : .....

Enseignant(e) APA rencontré(e) : .....

**Coupon à envoyer accompagné d'un chèque de 15 euros à l'ordre de : CDOSS.**

A l'adresse suivante :

Bouger Sur Prescription - CDOS Savoie  
Maison des sports - 90 rue Henri Oreiller  
73000 CHAMBERY

