



# FORMULAIRE ADHESION Saison **2025/2026**

N° Adh. :

photo

Activité **YOGA** : Les Jeudis de 12h15 à 13h15  
à Baila All Dance - 22 Cr Émile-Zola, 69100 Villeurbanne

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Profession : .....

Adresse .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél : ..... Mail : ..... @ .....

## A Régler :

- Cotisation annuelle : **224 € + Adhésion 15€ = 239€**
- Cotisation au Trimestre : **90 € + Adhésion annuelle 15€ = 105 €**

Règlement :      **Virement**       **Chèque-s**

Chèque-s à l'ordre de l'**association Vijaya Yoga** :    1     2     3

SANTE - observations importantes : .....

**IMPORTANT: l'inscription n'est finalisée qu'à la remise du dossier complet comprenant :**

1 photo (pour les nouvelles inscriptions).

Certificat médical d'aptitude obligatoire ou décharge

les frais d'inscription doivent être réglés en totalité le jour de l'inscription  
(jusqu'à 3 chèques)

Les inscriptions sont enregistrées par ordre d'arrivée de dossiers complets.

### **Adhésion obligatoire et non remboursable : 15€**

L'adhésion annuelle à l'**association Vijaya Yoga** (valable du 01/09/25 au 31/08/26) est obligatoire, nominative et non remboursable. Elle vous permet de voter lors de son Assemblée Générale.

### **Modalités :**

- Les frais d'inscription incluent l'adhésion à l'**association Vijaya Yoga** et le montant de l'activité.
- Le montant d'une activité donne l'accès à un cours hebdomadaire à l'année sur la base de 33 semaines de cours d'une durée variable d'1h.
- Les cotisations correspondent à un engagement de l'adhérent à participer à son activité durant toute la saison : **il ne sera procédé à aucun remboursement en cas de cessation de l'activité du fait de l'adhérent.**
- L'association se réserve le droit d'annuler une activité n'ayant pas un nombre d'inscrits suffisant. Elle remboursera alors au prorata des séances effectuées.
- L'association décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol. Il est laissé à chacun le libre choix de contracter une assurance pour ses propres dommages.

**Vijaya Yoga** est une association Loi 1901

**Lieu :**

**date :**

**Signature :**



DECHARGE EN CAS D'ABSENCE DE  
CERTIFICAT MEDICAL  
POUR UNE ACTIVITE PRATIQUEE AU SEIN  
de l'**association Vijaya Yoga**

Suite à mon inscription aux activités pour la saison **2025-2026** et en raison de l'absence de certificat médical de non contre-indication à la pratique du YOGA, je décharge l'**association Vijaya Yoga** et ses responsables, les animateurs et ses membres de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne et causés de quelque manière que ce soit, découlant ou en raison du fait que je pratique cette activité, et ce malgré le fait que cela ait pu être causé ou occasionné par négligence ou être lié à un manquement à mes responsabilités à titre d'occupation des lieux.

- Je consens à assumer tous les risques connus et inconnus et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que je participe aux activités de l'**association Vijaya Yoga**,
- Je consens à respecter tous les règlements, toutes les règles et conditions de sécurité de cette activité,
- je certifie que :

Je suis en bonne condition physique et que je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap, que je n'ai jamais eu de problème cardiaque ou respiratoire décelé à ce jour.

1. Aucun médecin, infirmier ou entraîneur ne m'a déconseillé la pratique de cette activité,
2. Je reconnais la nature des activités auxquelles je m'inscris et suis conscient-e des risques que j'encoure,

**C'est donc en toute connaissance de cause que je signe le présent document.**

NB: L'**association Vijaya Yoga** ne tiendra plus compte du présent document dès lors que l'adhérent aura donné un certificat médical valide précité de non contre-indication à la pratique sportive.

**NOM Prénom:** .....

**Adresse :** .....

**Date :** .....

**Signature** du/de la participant-e