



RÉSERVATION COURS D'ESSAI



Merci de votre intérêt pour un cours d'essai.
Veuillez remplir les informations ci-dessous pour confirmer votre réservation.

Coordonnées

Nom / prénom : _____

Adresse : _____

Portable : _____

Mail : _____

Date de naissance : _____

Détails de la réservation

Initiation boxe
(Adulte & Sénior)

Kick-Boxing
(Débutants & Confirmés)

Kick-Boxing Adolescents
(10/12 ans & 13/15 ans)

Pour les cours collectifs, planning des cours ici :
<https://dimitri-boxelatititude.fr/planning>

Date souhaitée pour le cours d'essai : _____

Horaire souhaité : _____

Niveau d'expérience en boxe :

Débutant Intermédiaire Avancé

Objectif du cours d'essai (optionnel) :

Tarif du cours d'essai : 10 euros à régler le jour de l'essai

Gants de boxe et protège-tibias pourront vous être prêtés lors de cette séance.

En signant ce formulaire, vous certifiez être en bonne santé et apte à pratiquer la boxe. Si vous avez des conditions médicales particulières, veuillez m'en informer avant le début du cours.

Fait le _____ à _____

Signature de du client - ou du représentant légal précédé de la mention « lu et approuvé »