



# Tarifs et Informations 2025/2026

## Yoga : animatrice Sylvie Ferrand : 06 16 92 01 93

- Les mardis de 10 h à 11h30 et 19h à 20h30 (Salle Annexe Mairie).
- Les jeudis de 19h à 20h30 (Salle Annexe Mairie).
- 2 options : 1 cours par semaine : 130 € / an.  
2 cours par semaine : 210 € / an.  
Règlement en 1 seul chèque ou 2 chèques de 65 € (à titre exceptionnel).

## Gospel : cheffe de Chœur Emilie Gautier : 06 44 92 12 39

- Les lundis de 19h à 21h (espace intergénérationnel Raymond Faro à Boujan)  
Règlement : 1 chèque de 180€/an ou 2 chèques de 90 € (à titre exceptionnel).

## Randonnée : guide Sandrine Pouzol : 06 89 27 74 89 (SMS)

- 2 randonnées par semaine (sous réserve des conditions météo) :
  - Les mercredis en demi-journée
  - Le samedi : 1 demi-journée et 1 journée par mois
  - Le dimanche : 2 journées par mois
- Départ du parking de la voie verte aux heures précises du programme, en co-voiturage avec défraiement au chauffeur. (20c / km)
- Règlement : 10 € /personne /an
- **3 séjours :**
  - Automne : Sentier littoral en Espagne (Béгур)
  - Hiver : Raquettes dans les pyrénées-Orientales.
  - Printemps : Randonnée-Yoga
  - Plus de renseignements en contactant Sandrine ou Sylvie et sur notre site internet.

-----

- **L'adhésion sera réglée par un chèque indépendant**
- **Les cotisations** peuvent être réglées par 1 ou 2 chèques (sauf la randonnée) à l'ordre de : « Au Gré du Temps »

site Internet : [www.augredutemps.org](http://www.augredutemps.org)



# Fiche d'Inscription

Saison 2025 / 2026

Nom	Prénom	Date de Naiss.	Activité(s)-choisie(s)	Montant
			<b>Adhésion *</b>	
			<b>Total</b>	

**\*Adhésion** : 15 €/pers. ou 26 €/couple

**Comprend la couverture par l'assurance souscrite par l'association**

(écrire en majuscules)

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Tél. Mobile : ..... Tel. Fixe : .....

Mail : .....

Fournir un certificat médical est obligatoire à l'inscription : (validité 3 ans).

- En cas de problème survenu lors de la randonnée, j'autorise le responsable de la randonnée à me prodiguer les 1<sup>ers</sup> soins ou faire intervenir le corps médical ou des secours compétents, et m'engage à respecter les consignes et décisions du guide lors des randonnées

Entourer votre choix :           **OUI**   **NON**

- J'accepte d'être pris en photo dans le cadre de mon activité :

Entourer votre choix :           **OUI**   **NON**

RGPD : vos données sont traitées uniquement par les membres du CA ainsi que les animateurs de l'association afin d'organiser les activités et en lien avec les services proposés par l'assurance couvrant les activités

**Date :**

**Signature(s) :**