



Subscription Form to Fitness room

2019

Formulaire d'inscription salle Fitness

☐ Man / Homme ☐ Woman / Femme

GIN:

Name / Nom :

First name / Prénom :

Employment Company / Société : ☐ STS ☐ SPS ☐ SL ☐ SLSA ☐ CAM ☐ COPS

SUBSCRIPTION TYPE / TYPE D'INSCRIPTION

- ☐ 120€ - yearly / annuelle
- ☐ 90€ - from April 1st / A partir du 1^{er} avril
- ☐ 60€ - from July 1st / A partir du 1^{er} juillet
- ☐ 30€ - from October 1st / A partir du 1^{er} octobre

DOCUMENTS TO BE PROVIDED / DOCUMENTS A FOURNIR

- | |
|--|
| ☐ Doctor's certificate for fitness and bodybuilding practice (can be obtained from your general practitioner) / Certificat médical de <u>non contre-indication à la pratique de la gymnastique et de la musculation</u> à obtenir auprès de votre médecin traitant. |
| ☐ Acknowledgment of the Fitness room Internal rules (attached)
Acceptation du règlement intérieur de la Salle de Fitness (ci-joint) |
| ☐ Payment to CE STS by check or credit card
Chèque à l'ordre de CE STS ou paiement par carte bancaire |

I agree to receive by email information related to the fitness room (if yes, indicate email address) / Je souhaite recevoir les informations concernant la salle Fitness (si oui, indiquez l'email) :
.....@slb.com.....

I have read and I accept the Fitness room Internal rules / Je m'engage à respecter le règlement intérieur de la salle fitness dont je déclare avoir pris connaissance.

Date :/..../ 2019 - Signature :