Pilates Suisse
Seilerstrasse 4
3011 Bern
Switzerland
info@pilatessuisse.ch
https://www.pilatessuisse.ch/

Confirmation de participation 2025

Ce formulaire est destiné aux professeurs de Pilates qui sont reconnus par Pilatessuisse et qui répondent à toutes les exigences de qualité.

Anna Lillo
Rue de Cloux-Roussier 11
3960 Sierre

Nom de la compagnie d'assurance maladie: .....
Assurance complémentaire: .....
Numéro d'assuré: .....

Préom de la personne assurée: .....
Nom de la personne assurée: .....
Rue: .....
Code postal / Ville: .....

Par la présente, nous confirmons la participation de la personne susmentionnée à nos cours de Pilates selon les informations ci-dessous.

☐ Pilates: Formation en petits groupes ☐ Pilates: Formation en cours particuliers

Accès permanent : Abonnements

☐ ..... Mois(s)
☐ 6 Mois
☐ 1 an
☐ ..... ans

Début de l'abonnement .....
Fin de l'abonnement: .....
Prix: CHF .....

Date d'accès : heures, cours, réunions

☐ Nombre d'heures: .....

Date de première heure: .....
Date de la dernière heure: .....
Prix: CHF .....

Lieu et date: .....

Fournisseur de signature:

.....

Signature de la personne assurée :

.....