

CLUB SANTÉ SENIORS DE PARIS
RÉINSCRIPTIONS 2020-2021

NOM :

PRÉNOM :

Numéro Club :

Activités choisies : Groupe

1 :

2 :

3 :

4 :

5 :

6 :

Chèque	Numéro	Banque	Montant	Titulaire
CS				
Activités				