



# Bulletin d'inscription

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance ..... / ..... / .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Email : .....@.....

*Je m'inscris à la session :*  
**« Expérimenter de multiples approches pour une pratique régulière du dehors »**  
**Du lundi 27 octobre au jeudi 30 octobre 2025**

**1. MODALITÉS DE RÈGLEMENT**

(Merci de cocher les cases correspondantes à votre situation)

	Coût		Montant des arrhes		Solde	
Coût total pension (hébergement / logistique / repas)	180 €	<input type="checkbox"/>	60 €	<input type="checkbox"/>	120 €	<input type="checkbox"/>

**2. CONDITIONS D'INSCRIPTION**

Votre inscription est à envoyer à :

EpNS  
430 chemin du Château Saint-Ferréol  
26410 MENGLON

Seule une inscription accompagnée du règlement sera prise en compte.

À la réception d'un chèque de 160 € ou de deux chèques 60 € + 100 €, vous recevrez une confirmation d'inscription et les documents préalables au stage.

Votre chèque d'arrhes sera encaissé dès la fin du délai de rétractation de 14 jours et le second à la date que vous indiquerez au verso.

En cas d'annulation de notre part, l'intégralité de la somme versée vous sera remboursée avant la date de début du stage.

### **3. AUTORISATIONS**

*J'autorise Sur les Chemins du dehors à communiquer mes coordonnées aux autres inscrits pour l'organisation d'un éventuel co -voiturage*

OUI - NON (*barrer stp la mention inutile*)

*J'autorise Sur les Chemins du dehors à me photographier et me filmer dans le cadre de ce module. J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion du projet, ainsi que sa reproduction sur quelque support que ce soit (papier, support analogique ou support numérique) actuel ou futur, et ce, pour la durée de vie des documents réalisés ou de l'association. En conséquence de quoi, je renonce expressément à me prévaloir d'un quelconque droit à l'image.*

OUI - NON (*barrer stp la mention inutile*)

### **4. MERCI DE NOUS COMMUNIQUER COMMENT VOUS NOUS AVEZ CONNUS**

Bouche-à-oreille  Nos partenaires : lequel.....

Site internet de l'ENS  Salons, conférences : lequel .....

Site internet autre : lequel.....

Organe de presse : lequel.....

**Je déclare sur l'honneur être en bonne santé, ne pas suivre de traitement médical particulier, ne pas avoir subi d'opération au cours des 6 derniers mois.**

À..... Le..... / ..... / .....

Signature :