



Règlement Intérieur 2021-22

Association Le Souffle du Vent

1 – Objet de l'association

L'objet de cette association loi 1901 est de faire connaître et transmettre l'esprit du yoga et de la méditation auprès d'un large public, des enfants aux personnes âgées, quel que soit l'origine culturelle, le genre, la couleur de la peau, les croyances ou l'appartenance sociale.

2 – Ethique

Les adhérents s'engagent à respecter une éthique basée sur la non-violence et la bienveillance.

3 – Organisation des cours

- a) Les cours se déroulent sur l'année scolaire et n'ont pas lieu durant les vacances scolaires.
- b) Il est demandé d'arriver 10 mns avant l'heure de début des cours.
- c) Dans la salle : pas de chaussures, ni de nourriture, téléphone éteint ou sur mode avion.

4 – Remplacement du professeur

L'association se réserve le droit d'annuler, de reporter un cours, de remplacer son professeur lors d'événements indépendants de sa volonté. Les adhérents sont prévenus dans les meilleurs délais.

5 – Clause de remboursement

L'adhésion est nominative et court sur l'année scolaire de septembre à juillet. Aucune somme versée à l'association n'est remboursée en cas d'abandon des cours par l'élève, excepté pour i) un déménagement lointain ii) un arrêt maladie de longue durée sous réserve de justificatif.

6 – Crise sanitaire

En cas de fermeture administrative des salles, les adhérents seront remboursés au prorata temporis des séances annulées. Le montant de ce remboursement sera calculé par l'Association après avoir effectué un bilan des fermetures et versé en fin de saison. Des cours en ligne seront proposés par les enseignants pour poursuivre la pratique à des tarifs spécifiques.

7 – Photos et films

Afin d'illustrer les activités de l'association, vous êtes susceptibles d'être photographiés ou filmés lors d'un cours. Merci de vous signaler en cas de refus, la signature de ce document engageant votre accord.

8 – Pour les mineurs

Personne à prévenir en cas d'urgence :(Nom, prénom), tél :

Nom, prénom de l'enfant :

En cas d'accident :

☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas : l'association Le Souffle du vent à prendre les mesures nécessaires et à faire transporter mon enfant à l'hôpital le plus proche en cas d'urgence.

10 – Pour les majeurs

Personne à prévenir en cas d'urgence :(Nom, prénom), tél :

Nom prénom de l'adhérent :

Date : ____/____/____

Signature :