

AINSI DANSE

SAISON 20__ / 20__

Photographie

NOM : _____ PRENOM : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ELEVE

Date de naissance : _____ Age : Classe/établissement scolaire : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél. portable : _____ Tél. domicile : _____

E-mail : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

Responsable légal

Nom - Prénom : _____

Adresse : _____

Tél. portable et fixe : _____

E-mail : _____

Second parent si séparation

Nom - Prénom : _____

Adresse : _____

Tél. portable et fixe : _____

Email : _____

AUTORISATION DES PARENTS - ENFANTS MINEURS

Je soussigné(e) autorise mon enfant :

- ✦ à participer au(x) cours de danse dispensé(s) par l'Association Ainsi Danse
- ✦ à prendre toutes les mesures nécessaires concernant mon enfant en cas d'urgence ou d'accident

AUTORISATION D'UTILISATION DE L'IMAGE ET DES PRESTATIONS DE L'ADHERENT

à remplir par l'adhérent ou son représentant légal

J'autorise oui non l'Association Ainsi Danse à :

- ✦ Photographier ou filmer l'élève dans le cadre des activités de l'Association ainsi que permettre la prise de vue représentant l'élève par des journalistes ou photographes ;
- ✦ Imprimer, reproduire, éditer, publier et diffuser ces images dans le cadre des publications écrites et multimédias de l'Association (dépliants, plaquettes, affiches, magazines, site internet, réseaux sociaux, vidéos...)

RESPECT DU REGLEMENT DE L'ECOLE DE DANSE (à consulter sur le site internet)

Je soussigné(e) certifie avoir pris connaissance du règlement de l'école de danse, en accepte les conditions et m'engage ainsi que mon (ou mes) enfant(s) à le respecter dans son intégralité.

Date : _____ Signature de l'adhérent ou du représentant légal : _____

CADRE RESERVE A L'ASSOCIATION

Certificat médical fourni

Cours	Durée/cours	Vol. horaire	Adhésion	Cotisation	Total	Règlement par
-----	-----	-----	Nb : 1 adh. :	-----	-----	n°1 : -----
-----	-----	-----	2 adh. :	-----	-----	<input type="checkbox"/> Chèque n°2 : -----
-----	-----	-----	Chèque <input type="checkbox"/>	-----	-----	n°3 : -----
-----	-----	-----	-----	3 adh. ou + :	-----	-----
-----	-----	-----	Dse Salon	-----	-----	<input type="checkbox"/> Espèces
-----	-----	-----	Espèces <input type="checkbox"/>	Salon+bat/mod	-----	-----