

AINSI DANSE

SAISON 2017-2018

Photographie

NOM :

PRENOM :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ELEVE

Date de naissance :

Age :

Classe :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél. portable de l'élève :

Tél. domicile :

Mail de l'élève (EN MAJUSCULES) :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

Responsable légal

Nom - Prénom :

Adresse :

Tél. portable et fixe :

Mail (EN MAJUSCULES) :

Second parent si séparation

Nom - Prénom :

Adresse :

Tél. portable et fixe :

Mail (EN MAJUSCULES) :

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 multimédia 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 ☐

Licence FFD ☐

☐ Couple avec

Cours	Durée/cours	Vol. horaire	Adhésion	Cotisation Totale	Règlement par		
			Nb :	1 adh. :	☐ Chèques	n°1 :	
			☐ Chèque	2 adh. :		n°2 :	
				3 adh. ou+ :		n°3 :	
			☐ Espèces	Dse Salon	☐ Espèces		
				Salon+Modern			