

ART DANSE STUDIO
FICHE D'INSCRIPTION
2023-2024

Frais d'inscription : Individuel 20 euros Famille 30 euros

Cotisation annuelle de :

Nom Elève : Cours : Durée : Class Jazz Contemp

Nom Elève : Cours : Durée : Class Jazz Contemp

Nom Elève : Cours : Durée : Class Jazz Contemp

Nom Elève : Cours : Durée : Class Jazz Contemp

Nom Elève : Cours : Durée : Class Jazz Contemp

PIECES A FOURNIR DES LE 1^{ER} COURS DE REPRISE LA SEMAINE DU 28 AOUT 2023

- ✓ **Fiche inscription complétée même pour les anciens adhérents**
- ✓ **Certificat médical obligatoire de moins de 3 mois**
- ✓ **1 chèque à part du montant des frais d'inscription**
- ✓ **1 ou 3 chèques correspondant au montant total de la cotisation annuelle**
- ✓ **Règlement intérieur signé par l'élève et ses parents**

Pour tout dossier incomplet

l'élève se verra refusé en cours de danse pour des raisons évidentes de sécurité.

Par avance merci.

ELEVE Nom : Prénom : Né(e) le :

ELEVE Nom : Prénom : Né(e) le :

ELEVE Nom : Prénom : Né(e) le :

PARENTS

Parent 1 : Parent 2 :

Adresse : Adresse si différente :

.....

Tél Port : Tél Port :

Adresse mail en maj : Adresse mail en maj :

Autres personnes à appeler en cas d'urgence et/ou autorisées à venir chercher l'enfant à la fin du cours :

Nom : Téléphone Port :

Nom : Téléphone Port :

AUTORISATIONS DIVERSES :

✓ Je soussigné(e), autorise les membres du bureau ART DANSE STUDIO ou le professeur de danse à faire appel au Samu et/ou à faire hospitaliser mon (mes) enfant(s) si son état le nécessitait.

OUI - NON rayer la mention inutile

✓ Je soussigné(e), autorise la publication de photos de votre enfant et de son nom dans le cadre d'articles de presse ou dans le cadre du gala de danse

OUI - NON rayer la mention inutile

Date :

Signature et mention « lu et approuvé » :

Les cours doivent comprendre 10 personnes minimum. Le bureau se réserve le droit de réunir les cours si le seuil n'est pas atteint.

REMARQUES PARTICULIERES (ALERGIE ALIMENTAIRE OU AUTRE)

.....

.....

PARTIE RESERVEE A L'ASSOCIATION

Adhésion Octobre	Certificat médical	Paiement Annuel Novembre	Chèque Associatif	Remise chèque n°1 Octobre	Remise chèque n°2 Janvier	Remise chèque n°3 Avril

Banque : Titulaire du compte :