

FICHE D'INSCRIPTION – SAISON 2025/2026

Nom	Prénom	
Né(e) le	Age	Sexe : (M ou F)
Adresse		
Ville	Code postal	
Email 1 Resp. légal	Tél Prioritaire	
Email 2 Resp. légal	Tél. N° 2	
■ INSCRIPTION : Individuelle <input type="checkbox"/> Familiale <input type="checkbox"/> → Nom et Prénom autre adhérent <input type="checkbox"/>		

Activité(s) 2025/2026		JOUR SOUHAITÉ (Sous réserve de disponibilité)	DURÉE DU COURS	CRENEAU HORAIRE SOUHAITÉ (Sous réserve de disponibilité)
ACTIVITÉ 1				
ACTIVITÉ 2				
ACTIVITÉ 3				
ACTIVITÉ 4				

■ ACCORD DROIT A L'IMAGE Usage de l'image de l'adhérent et de ses réalisations pour la promotion interne de l'Association

⚠ Réponse **OUI** obligatoire pour les cours DANSE & THÉÂTRE

OUI NON

■ AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) autorise ma fille / mon fils à participer aux activités choisies ci-dessus. Les élèves sont sous la responsabilité des professeurs pendant les cours, aucune surveillance n'est assurée avant ou après les cours. J'autorise l'encadrement à prendre toute disposition jugée utile en cas d'urgence sanitaire ou médicale, incluant l'accord en cas de nécessité d'hospitalisation.

■ DANSE : CERTIFICAT MÉDICAL de MOINS 3 ANS OBLIGATOIRE Sans justificatif l'Association décline toute responsabilité en cas d'accident.

Date dernier Certificat fourni (Adhérent 23/24) → .. / .. / Date : Nouveau Certificat Médical → .. / .. /

Questionnaire de santé (QM) **A FOURNIR** si date du dernier CM < 3 ans
QM Obligatoire pour les années N+1 et N+2 suivant l'établissement du CM

Date : Questionnaire de Santé → .. / .. /

INSCRIPTION VALIDÉE UNIQUEMENT APRÈS RECEPTION DU RÈGLEMENT COMPLET + DOCUMENTS

- ❶ Votre adhésion vous engage à respecter le règlement intérieur (consultable sur site internet)
 ❷ L'inscription est définitive - aucun remboursement en cours de saison
 ❸ Vous autorisez l'Association à utiliser vos coordonnées pour toute information liée à votre adhésion. Conformément à la réglementation européenne en vigueur, vous disposez d'un droit d'accès, d'effacement et de rectification de vos données personnelles.



Fait à Le .. / .. / Signature

CADRES RÉSERVÉS A L'ASSOCIATION		Jour	Durée	Montant €	Observations
Adhésion annuelle obligatoire →					
CO. ES <input type="checkbox"/>	ACTIVITÉ 1				
CO. ES <input type="checkbox"/>	ACTIVITÉ 2				
CO. ES <input type="checkbox"/>	ACTIVITÉ 3				
CO. ES <input type="checkbox"/>	ACTIVITÉ 4				
MONTANT TOTAL ANNUEL					

Mode de règlement	Nom Emetteur chèque	Banque	N° de chèque	Montant €	Date dépôt à l'A.A.V.	Date remise banque A.A.V.	Montant frais C.V. / C.S.	Statut dossier

