

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 ☐ Familiale ☐ → Nom et Prénom autre adhérent

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 Date : Questionnaire de Santé →   
 QM Obligatoire pour les années N+1 et N+2 suivant l'établissement du CM

## 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

