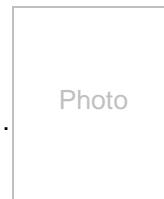




Fiche individuelle d'inscription Saison 2019 / 2020

1^{ère} inscription Ré-inscription



Nom : Prénom :

Date de Naissance :

Adresse :

Téléphone(s) :

E-mail (en lettres majuscules) :

Chaque cours et créneaux sont choisis pour la saison, et un changement ne peut se faire qu'avec l'accord du professeur.

Pas de cours pendant les vacances scolaires.

Je joint à cette feuille d'inscription, le paiement de la cotisation et de l'adhésion dans son intégralité.

Je reconnais avoir pris connaissance du « Règlement Intérieur » et m'engage à le respecter
 (règlement téléchargeable sur le site www.alors-on-danse.com).

ACTIVITES	Débutants	Intermédiaire	Confirmés	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
SON				19 h 20 h			
Salsa inter				20 h 21 h			
Rock inter				21 h 22 h			
Orientale					19h30 20h30		
Rock débutant					20h30 21h30		
Salsa débutants						19h 20h	
Kizomba						20h 21h	
Bachata						21h 22h	
Cha Cha							20h 21h

Je règle la cotisation à l'association la somme de.....€ En un seul règlement par chèque ou espèce, ou en plusieurs fois ...Et je règle mon adhésion de 25 euros (chèque à part)

+ Adhésion de 25 euros par personne

Possibilité de paiement en plusieurs fois



Autorisation du droit à l'image

Je soussigné.....Accepte que les photos et vidéos sur lesquelles je figure puissent être utilisées par l'association

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

DOCUMENTS et INFORMATIONS REQUISES :

:

✓ 1 photo (même photocopiée)

✓ 1 certificat médical **mentionnant l'activité pratiquée:**

o 1 nouveau certificat médical si celui précédemment fourni à l'Association Alors On Danse date de plus de 3 ans ou ne mentionne pas l'une des activités citées ci-dessus.

ACCIDENT ET ANTECEDENTS MEDICAUX SI UN ACCIDENT SURVIENT SUR LE LIEU DE L'ACTIVITE : J'autorise l'association Alors On Danse ? à me faire transporter à l'hôpital le plus proche Oui Non

J'autorise le chirurgien à pratiquer une intervention chirurgicale en cas de nécessité o Oui o Non Si non, merci d'indiquer le nom et le téléphone de la personne à contacter :

..... Je déclare les antécédents médicaux suivants (permettant d'orienter les secours si nécessaire) :
.....

INDIVIDUEL
1 COURS 155 €
2 COURS 260 €
3 COURS 350 €

COUPLE
1 COURS 275 €
2 COURS 480 €
3 COURS 620 €

ETUDIANT
1 COURS 120 €
2 COURS 180 €
3 COURS 230 €

Total : € J'ai besoin d'une attestation de règlement pour mon CE

A..... Le :

Signature. (Signature d'un parent pour les mineurs)