

**ELEVE :**

NOM et PRENOM : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Cours ou Formules Choisis : \_\_\_\_\_

**RENSEIGNEMENT :**

Adresse : \_\_\_\_\_

Mail @ : \_\_\_\_\_

Tel domicile : \_\_\_\_\_ Tel Travail : \_\_\_\_\_

CONTACTER EN CAS D'URGENCE : \_\_\_\_\_

**Informations parentales pour les mineurs :**

Portable Mère : \_\_\_\_\_ Mail @ mère : \_\_\_\_\_

Portable Père : \_\_\_\_\_ Mail @ père : \_\_\_\_\_

**AUTORISATION :**

Je soussigné (élève majeur/mère/père/représentant légal) \_\_\_\_\_

Rayé la ou les mentions inutiles

- autorise l'**Atelier CJC Danse** à pratiquer les soins d'urgences à la santé pour (mon enfant ou moi-même) en cas d'accident survenu pendant les séances : OUI / NON
- autorise l'**Atelier CJC Danse** à photographier/filmer (mon enfant ou moi-même) dans le cadre des activités liées à l'association (spectacle/stage...) : OUI /NON
- autorise l'**Atelier CJC Danse** à m'informer par mails de ses activités (spectacle, stages...) : OUI / NON
- reconnaît avoir lu et pris connaissance du règlement intérieur de l'Atelier CJC Danse : OUI / NON

**PIECES A FOURNIR :**

- Certificat médical datant de moins de 3 mois pour la pratique de la discipline artistique danse
- Attestation Responsabilité Civile (photocopie papier ou par mail)
- Règlement de la cotisation (cours ou formules choisies ) et de l'adhésion (30€ individuelle ou forfait 50€ famille)

**Fait à :****Signature :**