



Association Cirque Danse Passion

Section Atelier des Arts du Cirque

Bulletin d'inscription 2024-2025

Nom et Prénom

Date de naissance

Adresse Postale

Numéro de Mobile (+nom et numéro de la personne à prévenir en cas d'urgence)

Adresse e.mail

Classe et école (mineurs et étudiants) / profession (adultes)

Cours souhaités

Je fournis à l'inscription:

- Certificat médical de non contre-indication
- Attestations assurances Responsabilité civile et Accidents corporels
- Droits d'inscriptions + Règlement annuel : nombre de chèques et montants

.....

.....

.....

JE SOUSSIGNÉ(E)(S)

AGISSANT EN TANT QUE RESPONSABLE(S) LÉGAL(AUX)

AUTORISE, EN CAS D'URGENCE , LE PROFESSEUR À PRATIQUER LES SOINS NÉCESSAIRES À L'ÉLÈVE ET À LE TRANSPORTER À L'HÔPITAL OU LA CLINIQUE;

AUTORISE L'ATELIER DE DANSE DES CAPUCINS À FILMER ET PHOTOGRAPHER L'ÉLÈVE (POUR DIFFUSION SUR JOURNAUX, PROSPECTUS, SITE INTERNET, EXPOSITIONS, FILMS ET AUTRES);

ATTESTE AVOIR PRIS CONNAISSANCE DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR.

AUTORISE MON (MES) ENFANTS: (CASES À COCHER)

.....

À QUITTER, SEUL, L'ÉTAGE DU BÂTIMENT OÙ A LIEU L'ACTIVITÉ

À PARTIR AVEC LA (LES) PERSONNES (MINEURES) DÉCLARÉES CI-DESSOUS

.....

ET DÉCHARGE DONC DE TOUTE RESPONSABILITÉ, LES PROFESSEURS ET DIRIGEANTS DE L'ASSOCIATION, QUEL QUE SOIT L'INCIDENT QUI POURRAIT SUBVENIR À PARTIR DU MOMENT DU DÉPART, ET DÉCLARE RENONCER À TOUT RECOURS À LEUR ENCONTRE.

FAIT À ORTHEZ, LE

SIGNATURE DU/DES REPRÉSENTANT(S) LÉGAL(AUX)

Comment avez-vous connu l'Atelier des arts du cirque : merci de préciser !

- Relations et amis
- Prospectus en boîte aux lettres
- Internet
- Autres:
- Journaux
- Affiche publicitaires (commerces ...)
- Mairie