

Une Photo Identité
Obligatoire
A coller ou agraffer

Cadre réservé
à l'association

DANSE : Nombre de cours /semaine / foyer					
1	2	3	4	5	6 +
250	490	690	800	875	950

**FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS
A REMPLIR OBLIGATOIREMENT**

NOM de l'ÉLÈVE :

PRÉNOM :

NOM du PARENT :

DATE NAISSANCE :/...../.....

ADRESSE :

Code Postal / Ville : **13 . . .**

JOINDRE :

**25 € ADHÉSION
POUR CHAQUE ADHÉRENT**

- TOUS LES RÈGLEMENTS (1 à 4 chèques)
- CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE ou Q.Santé
- **1 PHOTO D'IDENTITÉ** (Le nom au verso)

CADRE RÉSERVÉ ASSOCIATION		
RÈGLEMENT	MONTANT	OK
ADHÉSION	25 €	
COTISATION		
Nbre de CHÈQUES : 1 ou 4		
PHOTO IDENTITÉ		
CERTIFICAT.MÉDICAL		

Adresse mail (lisible)@.....
- Très important : Tout au long de l'année, les informations sont transmises par Internet -

TEL PORTABLE *

0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

TEL. DOMICILE *

En cas d'urgence Prévenir

Cours choisis (à remplir par l'élève)

* Un seul chiffre par case merci

- ADHÉSION A L'ASSOCIATION CALAS DANSE -

Je soussigné(e) Élève de l'école de danse CALAS DANSE,

Nom	Prénom
-----	--------

Demande à adhérer à l'Association CALAS DANSE.

Je reconnais avoir lu le Règlement intérieur de l'école CALAS DANSE, (Voir au verso), en accepte les règles, et m'engage à les respecter.

Pour les adhérents âgés de moins de 18 ans, la signature des parents est également nécessaire.

Fait à Calas Cabriès le

Signature Accord des parents

Signature de l'adhérent

Pour les enfants mineurs seulement

JOINDRE :

- LE RÈGLEMENT DES FRAIS D'ADHÉSION (25 € pour chaque adhérent) à joindre au 1^{er} chèque
- LA COTISATION ANNUELLE - Tous les chèques sont remis lors de l'inscription
- LE CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE ou Formulaire QS SPORT complété
- UNE PHOTO D'IDENTITÉ (inscrire le nom de l'élève au verso)