



SAISON 2025 - 2026

INSCRIPTION PERSONNE MAJEURE

DATE CERTIFICAT :

NOM :

PRENOM :

Date de naissance :

Age :

ADRESSE :

☎Téléphone Portable :

Personne à prévenir en cas d'urgence (Nom et n° tel) : _____

ADRESSE e-mail (en majuscules) : _____

AUTORISATIONS :

- ☐ J'autorise en cas de malaise ou d'accident, le responsable présent à prendre toute mesure utile en la circonstance (appel d'un médecin, transport dans un établissement hospitalier...).
- ☐ J'autorise la prise de vue (photographies, filmage) dans le cadre des activités auxquelles je participe au sein de l'ASPM-DANSE.
- ☐ J'autorise leur publication sur les réseaux sociaux (sites internet, Facebook...) liés à l'association et dans la presse locale.
- ☐ Je déclare m'engager à **prendre connaissance du règlement intérieur** de l'ASPM-DANSE.

Fait à Le Pian Médoc, le

Signature :

INSCRIPTION AUX COURS SUIVANTS : Cocher la(les) case(s) correspondante(s)

PILATES :

- ☐ lundi 18h15 à 19h15
- ☐ lundi 20h30 à 21h30
- ☐ vendredi 11h00 à 12h00

YOGA :

- ☐ lundi 19h30 à 20h30
- ☐ vendredi 12h00 à 13h00

STREET :

- ☐ mardi 19h15 à 20h15

URBAN CONTEMPORAIN

- ☐ mardi 20h15 à 21h15

MODERN'JAZZ :

- ☐ mercredi 18h30 à 20h00
- ☐ mercredi 20h15 à 22h00

DANSE BOLLYWOOD :

- ☐ jeudi 19h45 à 20h45
- ☐ vendredi 20h00 à 21h00

Partie réservée à l'association

Total horaire de l'élève : Danse : _____ H + Pilates/Yoga : _____ H

TOTAL COTISATION : _____ €

Paiement en ☐ 1 fois ☐ 3 fois : _____ €

Horaire cumulé famille :

Banque : _____

N° Chèque 1 : _____

N° Chèque 2 : _____

N° Chèque 3 : _____

☐ Participation CE _____ €

☐ ATTESTATION CE ➔ envoyée le _____

Nom du chèque si différent de celui de l'adhérent(e) : _____

Cumul avec un(e) autre adhérent(e) : NOM(S) : _____