

NOM DE L'ACTIVITE :

Créneau horaire :

Responsable Principal	Nom	Prénom	Rôle (père, mère, tuteur....)
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

NOM :

Prénom : F / M

Date de naissance : CLASSE en septembre 2017 :

Adresse :

Code postal : Ville :

 Tél domicile : Tél portable :

Adresse mail :


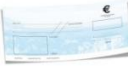


Un certificat médical est obligatoire pour les activités sportives Certificat médical



REGLEMENT DE L'ACTIVITE POUR L'ANNEE

(Possibilité de paiement en 1 ou 3 fois)

MONTANT DE L'ACTIVITE Adulte :€ Ado :€ Enfant :€

<input type="radio"/> Chèque bancaire en 1 fois € n° Nom de la banque :
<input type="radio"/> Chèques bancaires en 3 fois 	Octobre :€ n° Février :€ n° Avril :€ n° Nom de la banque :
<input type="radio"/> Chèques vacances € n° nombre :
<input type="radio"/> Espèces : €

REGLEMENT DE L'ADHESION par chèque  espèces  chèque vacances 

Enfant : 10 € Adulte : 20 €

Besoin d'attestation /facture

AUTORISATION D'UTILISATION DE PHOTOS

Saison 2017/2018

Pour des publications locales (journaux, revues, affiches...),
la communication interne et le site internet de l'association.



Je soussigné(e) (NOM et prénom).....

- autorise le Centre Culturel des Cordeliers à utiliser l'image de l'enfant (nom et prénom).....
dont je suis le ou la représentant(e) légal(e).
- n'autorise pas

Fait àLe

Signature



La première séance est considérée comme une séance d'essai.
Après cette séance, l'inscription est **définitive**.

Pour tout désistement après la première séance, une lettre ou un mail devra être
adressée au Centre Culturel des Cordeliers **avec un justificatif** : certificat médical ou
document de mutation.

Le montant de l'inscription sera remboursé au prorata des séances effectuées et
l'adhésion restera acquise à l'association.

Signature

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui le concerne.

DELEGATION DE POUVOIR EN CAS D'URGENCE

Saison 2017/2018

Je soussigné(e) (nom et prénom)

domicilié(é) à (adresse complète)

Responsable légal de l'enfant (nom et prénom)

né(e) le à

Participant à l'activité

1) autorise l'animateur(trice) de l'activité, sous l'autorité hiérarchique du président du Centre Culturel des Cordeliers, à prendre toutes les mesures essentielles en cas de nécessité d'intervention médicale et d'hospitalisation.

2) autorise l'animateur(trice) de l'activité, sous l'autorité hiérarchique du président du Centre Culturel des Cordeliers, à faire hospitaliser mon fils, ma fille en cas de nécessité et autorise le Centre Hospitalier le plus proche à pratiquer une anesthésie générale en vue d'une éventuelle intervention.

Personne à prévenir en cas d'urgence.....

☎ Domicile..... ☎ Travail/Portable

Personne à prévenir en cas d'urgence.....

☎ Domicile..... ☎ Travail/Portable


Caractéristiques médicales particulières : (asthme, allergies, traitement médicamenteux...)

.....

.....

.....

.....

 Pour la sécurité de votre enfant, il est primordial qu'en **début et fin de cours**, il soit **accompagné dans la salle** où a lieu son activité, afin de s'assurer de la présence de l'animateur(trice).

Le Centre Culturel des Cordeliers ne peut être tenu responsable en dehors des locaux et en cas d'absence de l'animateur.

Fait à..... Le

Signature