



# INSCRIPTION COURS DE DANSE - Saison 2022/2023

Début des cours : les 12 et 14 septembre 2022 Salle Pierre Dossé Professeur : Salomé BOTHEREL

**FAMILLE :** \_\_\_\_\_

*Indiquer tous les élèves de la famille (2 lignes si un élève fait 2 cours)*

Nom	Prénom	Date de naissance	Nom du cours + horaire	Cout annuel	Certif. médical
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
Soit un total de					

asso	Règlement adhésion : <b>30 €</b>	<input type="checkbox"/> Espèce <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Chèques vacances <input type="checkbox"/> Chèques sport <input type="checkbox"/> Autre adhés° F.R : .....
	Règlement	<input type="checkbox"/> en 1 fois, soit <b>€</b>
	Des cours	<input type="checkbox"/> en 3 fois, soit <b>3 X</b> <b>€</b>

**IMPORTANT** : *Les tranches d'âge, créneaux et répartition des élèves sont donnés à titre indicatif mais pourront évoluer en fonction des inscriptions.*

**Obligatoire :** Certificat médical (tous les 3 ans), les autres années => attestation sur l'honneur de bonne santé

**Tarif adhésion :** 30 € par famille (une seule adhésion à Familles rurales) – Chèque séparé des cours

**Tarifs cours :**

- 1<sup>er</sup> élève : **49 €** le trimestre, soit 147 € par an
- 2<sup>ème</sup> élève : **44 €** le trimestre (ou second cours)
- Eveil : **39 €** le trimestre, soit 117 € par an
- Adulte avancé (1h30 de cours) : **73 €** le trimestre

Le règlement doit s'effectuer à l'inscription : 1 chèque de 30 € d'adhésion encaissé en septembre + 3 chèques pour les cours qui seront encaissés en octobre 2022, en février 2023 et en mai 2023. **Chèques à l'ordre de Familles rurales.**

Les inscriptions se font pour l'année. En cas d'abandon des cours, aucun remboursement ne sera effectué.

#### **Famille adhérente (Obligatoire) :**

Nom et prénom du parent adhérent :

Date de naissance du parent adhérent :      /      /

Situation de famille :  célibataire  marié(e)  veuf(ve)  vie maritale  divorcé(e)  pacsé(e)

Adresse :

Tél. dom. : **01 40 50 00 00** Tél. portable : **06 12 34 56 78**

Adresse mail :

Souhaitez-vous un justificatif de paiement :  Oui  Non

*Je déclare avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus concernant l'activité danse proposée par l'association Familles Rurales que j'accepte.*

Fait à . |e

Signature

## AUTORISATION ET DECHARGE DE RESPONSABILITE (pour tous les élèves, majeur comme mineur)

Je certifie et déclare autoriser mon enfant à participer à l'activité de danse proposée par l'Association Familles rurales de Theix-Noyal.

### **Certificat médical et attestation d'assurance**

Je déclare fournir un certificat médical d'aptitude à la pratique de la danse ou, quand le certificat médical est toujours valable, l'attestation sur l'honneur de bonne santé (si vous avez répondu non à toutes les questions du questionnaire santé). Document qui devra être fourni **obligatoirement** lors de mon inscription ou lors de l'inscription de l'enfant ou au plus tard lors du premier cours.

J'atteste que je suis (élève majeur) et/ou que mon enfant est couvert par une assurance « individuelle accident ».

### **Arrivée et départ des élèves**

Je m'engage à vérifier la présence du professeur avant de laisser mon enfant au cours. Dans le cas contraire, l'Association se décharge de toute responsabilité en cas de problème.

Je m'engage à ce que la personne habilitée à récupérer l'enfant vienne le chercher dans la salle à l'heure précise de fin de cours. Dans ce cas, je dégage le professeur et l'Association de toute responsabilité concernant le trajet (l'enfant est sous la responsabilité de ses parents).

Si mon enfant vient seul au cours de danse et/ou rentre seul après le cours de danse, je dégage le professeur et l'Association de toute responsabilité concernant le trajet (l'enfant est sous la responsabilité de ses parents).

### **Autorisation d'intervention**

J'autorise, en cas d'urgence, le professeur à prendre toutes les mesures qu'il jugera utile pour la sauvegarde de mon enfant et/ou pour ma sauvegarde (élève majeur) en cas d'accident survenu pendant les activités et à faire appel, sans attendre, au médecin de garde ou aux services médicaux d'urgence et à autoriser son éventuel transfert dans le centre de soins le plus proche.

En cas d'urgence, je demande de prévenir par ordre de préférence (2 contacts obligatoires) :

Nom + Prénom	Lien avec le/les élèves	N° de tel

### **Droit à l'image (cocher la case correspondante)**

J'autorise l'association à exploiter, à titre gracieux, les photos et les films réalisés lors des activités au sein de l'association (cours, portes-ouvertes, stage, gala, etc), sur tous supports et en tous formats (articles de presse, site Internet, forums, etc).

Je n'autorise pas l'association à photographier ou filmer mon enfant.

Je, soussigné M. ou Mme....., majeur ou

responsable légal de (Nom et prénom-s) : .....

..... déclare avoir pris connaissance de l'ensemble des dispositions ci-dessus que j'accepte.

Fait à ....., le .....

Signature précédée de la mention "J'ai et approuvé"