

## FEUILLE D'INSCRIPTION

L'Ecole de Danse des Deux Vallées, ses professeurs et l'encadrement administratif sont heureux de vous accueillir au sein de l'association et vous souhaitent la bienvenue. Nous vous demandons de bien vouloir remplir cette fiche d'inscription très lisiblement dès le premier cours, même si celui-ci est un essai ou un stage, afin que vous soyez assurés.

**TRES IMPORTANT:** Selon la loi de 1989 sur l'enseignement de la danse vous devrez **fournir obligatoirement un certificat médical d'aptitude à la danse** (de moins de trois mois) afin que votre inscription soit validée.

**Activité choisie :** Discipline : ..... **Commune :** .....

## Renseignements administratifs

**Nom de l'élève :** ..... **Prénom :** .....

**Nom du Parent (si différent) :** .....

**Date de naissance :** .....

**Adresse :** .....

**Code Postale :** ..... **Commune :** .....

**Téléphone Fixe :** ..... / ..... / ..... / ..... / ..... **Téléphone Portable :** ..... / ..... / ..... / ..... / .....

**Mail :** .....

**Date du Certificat Médical (moins de trois mois) :** .....

## Personne à contacter EN CAS D'URGENCE

**Nom - Prénom - Téléphone :** .....

## Informations

**La Charte:** Je reconnais avoir pris connaissance de la Charte de l'Ecole de Danse disponible auprès du professeur ou notre site [www.ecolededansedesdeuxvallees.fr](http://www.ecolededansedesdeuxvallees.fr) et m'engage à la respecter.

**Droit à l'image :** Dans le cadre relatif à la vie de l'association, son organisation, ses activités, et dans un objectif d'information, l'association demande votre autorisation d'utiliser, sans contrepartie, les photographies et les films sur lesquels vous ou vos enfants figurent. Mettant en scène ou témoignant des activités qui se déroulent dans le cadre de l'objet associatif.

**Très important:** L'inscription est annuelle. Elle est strictement personnelle **et non remboursable.**

## Pièces à fournir :

- **Certificat médical de moins de 3 mois (*obligatoire*)**
- Fiche d'inscription dûment et lisiblement remplie
- Règlement annuel de(s) la (des) cotisation(s)

**Date :** le ..... / ..... / 201.....

**Signature** de l'adhérent / du parent :