

Fiche d'inscription au projet de création chorégraphique « Danse au Loing »

NOM :

Prénom :

Etes-vous un homme une femme

Etes-vous âgé entre 16 et 25 ans ? oui non

Date de naissance :

Habitez-vous le quartier du Mont St Martin ? oui non

(Critère demandé : habiter le quartier du Mont St Martin)

Adresse postale :

Téléphone :

E-mail :

Je déclare avoir pris connaissance du planning de répétition et je m'engage à le respecter

Date et signature :

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) : Père / Mère / Tuteur légal

Adresse :

Tél.: Mobile :

e-mail :

Nom de l'enfant : Prénom :

Date de naissance : Age :

Adresse (si différente) : Tél.:

.....

Accepte que celui-ci participe au projet Danse au Loing organisé par l'association Art Move Concept, et certifie que celui-ci est couvert par mon régime d'assurance sociale (sécurité sociale, mutuelle complémentaire, etc...) et par mon assurance responsabilité civile chef de famille.

DECHARGE EN CAS D'ACCIDENT

Accepte qu'en cas d'accident, il soit soigné et/ou conduit au Centre Hospitalier le plus proche.

Fait à, le .. / .. / .. Signature

(Précédée de la mention : lu et approuvé)