



FICHE INSCRIPTION 2017-2018
ADULTES

MADAME :

NOM Prénom.....
Adresse
Code Postal Ville
Tél. fixe Tél. portable
Adresse e-mail
Date de naissance Profession
Motivation

MONSIEUR

NOM Prénom.....
Adresse
Code Postal Ville
Tél. fixe Tél. portable
Adresse e-mail
Date de naissance Profession
Motivation

Cours..... jour heure.....
Cours..... jour heure.....
Cours..... jour heure.....

Adhésion Cotisation Total
Date règlement Chèque Espèces

Certificat médical : les danses enseignées et pratiquées étant des danses de loisir, sans caractère compétitif, aucun certificat médical n'est demandé aux personnes majeures.

DROIT À L'IMAGE

L'association est autorisée à reproduire et à diffuser sur tous les supports existants ou à venir les photographies et vidéos (libres de droits) prises à l'occasion des cours, répétitions, démonstrations ou galas.

Fait à Le
Signature précédée de la mention « Lu et approuvé ».

Retourner à : Valérie CHARMOT - 156 A rue des Châtaigniers - 74500 PUBLIER.
Chèque libellé à l'ordre de « Les Amis de la Danse ».