

Autorisations Parentale

NOM :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 N de téléphone : portable :
 Adresse mail :

1) Prénom :
 Date de naissance (pour les enfants) :
 Activité :

2) Prénom :
 Date de naissance (pour les enfants) :
 Activité :

3) Prénom :
 Date de naissance (pour les enfants) :
 Activité :

4) Prénom :
 Date de naissance (pour les enfants) :
 Activité :

En signant la présente fiche d'inscription, je reconnais avoir pris connaissance du Règlement Intérieur du *Club Danse Cailloux*, dont un exemplaire m'a été remis ce jour.

Le

Signature :

Je soussigné(e)
 représentant légal de :

Autorise – n'autorise pas le *Club Danse Cailloux* à faire pratiquer sur mon (mes) enfant(s) tous soins utiles, en cas d'urgence.

Numéro à contacter :

Sortie des cours

représentant légal de : **autorise – n'autorise pas** (*) mon enfant à quitter seul la salle de danse à la fin de son cours.

représentant légal de : **autorise – n'autorise pas** (*) mon enfant à quitter seul la salle de danse à la fin de son cours.

représentant légal de : **autorise – n'autorise pas** (*) mon enfant à quitter seul la salle de danse à la fin de son cours.

Droit à l'image

Accorde au « Club Danse Cailloux » la permission de publier les photos et / ou les Vidéos de mon (mes) enfant(s) prises au sein du Club pour ses différents besoins (spectacles, forum, stages)

OUI - NON *

Le

Signature :