

ELEMENTS A FOURNIR :

Pièces à fournir lors de l'inscription :

** 2 photos d'identité dans une enveloppe à l'adresse de l'adhérent

** 1 enveloppe timbrées

** 1 certificat médical (de moins de 3 mois) attestant l'aptitude de l'élève à faire de la danse

** attestation d'assurance extra-scolaire

** règlement intégral par chèque(s) accompagné de l'échéancier. (Chèque à l'ordre de ADSM)

** le dossier complet soit :

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ENFANT

FICHE SANITAIRE

ECHEANCIER

AUTORISATION DE SORTIE

Le règlement intérieur vous sera envoyé par mail.

La page Facebook [Studio de Danse Montreuil ADSM](#) ainsi que LE SITE INTERNET

www.danses-montreuil.fr permettent de communiquer tout au long de l'année et de vous informer sur les infos au jour le jour. Veuillez les consulter régulièrement SVP.

Nous vous disons par avance un grand Merci et espérons que vous passerez une bonne année en notre compagnie.

ECHEANCIER ADSM

Tarif annuel : 280 euros par enfant, adhésion incluse (Réduction à partir du 2ème enfant*)

Nom de Famille : _____

Nombre de personnes inscrites dans la famille : _____

ECHEANCIER DE PAIEMENT

S'agissant d'un forfait annuel, tous les chèques doivent être remis au moment de l'inscription, rédigés à la date de l'inscription et à l'ordre de l'association : **ADSM**

Ils seront encaissés à partir du 2 OCTOBRE puis au plus tard le 2 des mois suivants.

**** x 5 échéances maximum par famille .**

Veillez SVP entourer le nombre d'échéances choisies :

Famille avec 1 Enfant au sein de ADSM TOTAL 280 euros

1 chèque : 280 euros 2 chèques: 2 x140 euros 5 chèques : 5 x 56 euros

Famille avec 2 Enfants au sein de ADSM **Réduction** ***TOTAL 520 euros***

1 chèque: 520 euros 2 chèques 2 x 260 euros 5 chèques 5 x 104 euros

Nom de la Banque _____ Nom du Payeur _____

Veillez SVP, pour plus de confidentialité, nous remettre tous les chèques dans une enveloppe avec le nom et prénom de l'enfant. Par avance Merci !!!

Signature du représentant légal :

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ENFANT

ENFANT en majuscules SVP

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ Age _____

Ecole _____ Classe _____ Ville _____

L'enfant a-t-il déjà pratiqué de la danse ? Non ___ oui ___

Combien d'années ? _____ Dans quel club _____

Fratricité au sein du ADSM _____

RESPONSABLES DE L'ENFANT

MAMAN en majuscules SVP

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Tél 1 _____ Tél 2 _____

Mail 1 (obligatoire) en majuscules SVP _____

Profession _____

PAPA en majuscules SVP

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Tél 1 _____ Tél 2 _____

Mail 1 (obligatoire) en majuscules SVP _____

Profession _____

FICHE SANITAIRE

ALLERGIES DE L'ENFANT / PARTICULARITES / AUTRE

Veuillez nous signaler tout ce qui peut aider à la bonne intégration de votre enfant ds le groupe ainsi que des détails importants à savoir.

AUTORISATION PARENTALE

** J'autorise l'équipe du Montreuil Studio de Danse ADSM à prévenir en urgence les instances compétentes (pompiers, Samu...) en cas d'accident.

** J'autorise l'équipe d'encadrement à prendre toutes les dispositions et décisions jugées nécessaires en cas d'accident.

Signature du représentant légal :

DROIT à L'IMAGE (rayer la mention inutile)

L'adhérent ou son responsable légal -- autorise -- n'autorise pas -- le Montreuil Studio de Danse ADSM à utiliser à titre gratuit les photographies prises pendant les activités pour les publications liées à l'activité de l'association.

Par ailleurs, le Montreuil Studio de Danse ADSM souligne que pour tous les spectacles et événements auxquels les élèves seront amenés à participer, les prises de sons, de vues, de photographies devront être limitées à un cadre strictement et exclusivement familial.

Signature du représentant légal :

AUTORISATION DE SORTIE

Adolescents

Je soussigné(e) Mr - Mme (nom et prénom) _____

Adresse _____

Tel _____

autorise mon enfant (nom et prénom) _____

né(e) le _____ âge _____

à quitter les cours de danse sans accompagnant et à rentrer seul à la maison.

Nous attirons votre attention sur l'importance de la sécurité de tous les enfants. Veuillez svp nous prévenir avant le début du cours de tous changements au niveau de la prise en charge de vos enfants pour le retour au domicile.

Signature du représentant légal :

AUTORISATION DE SORTIE

Accompagnant

Je soussigné(e) Mr - Mme (nom et prénom) _____

Adresse _____

Tel _____

autorise Mr - Mme (nom et prénom) _____

Tel _____

à venir chercher mon enfant (nom et prénom) _____

né(e) le _____ Age _____

après les cours de danse et à rentrer avec l'accompagnant désigné ci-dessus.

Nous attirons votre attention sur l'importance de la sécurité de tous les enfants. Veuillez svp nous prévenir avant le début du cours de tous changements au niveau de la prise en charge de vos enfants pour le retour au domicile.

Signature du représentant légal :