



FICHE D'INSCRIPTION 4/6 ANS

RESPONSABLE LÉGAL : PERE – MERE – TUTEUR

Nom et Prénom :

Adresse Permanente :

Tel :

Mail :

Autre personne à contacter en cas d'absence :

Nom : Tel :

Votre Enfant :

Nom :

Prénom :

Age :

à :

Né(e) le :

Nationalité :

Sexe :

Je soussigné.....

Responsable de l'enfant.....

L'autorise à participer à toutes les activités proposées par Cirqu'aouette et autorise tout médecin responsable, à faire pratiquer, toute intervention chirurgicale en cas d'urgence et à prescrire tout traitement rendu nécessaire par son état de santé.

Je déclare avoir pris connaissance et accepter les conditions générales et particulières d'inscription au stage.

DROIT D'IMAGES :

Je soussigné(e)..... autorise / n'autorise pas*

l'Association CIRQU'AOUETTE à prendre des images photos et vidéo lors des cours, stages, manifestations ou représentations auxquels je participe et à les utiliser pour sa communication (affiches, site internet...) L'Association CIRQU'AOUETTE s'engage à ne pas vendre ces images. * **rayer la mention inutile**

Fait le : à :

Signature