

INSCRIPTION CHICABOUM 2024/2025

↳ **Comment avez-vous connu notre association: cochez votre choix:**

- Anciens élèves facebook flyers entourage internet Affiches BOITES AUX LETTRES
 Si autres précisez SVP

↳ **POUR FACILITER LE TRANSFERT D'INFORMATIONS**

(absences, retard, etc des profs par ex)

**NOUS VOUS INVITONS A INSTALLER WHATSAPP SUR VOTRE TELEPHONE
 des groupes seront formés par cours**

↳ **PENSEZ à FOURNIR VOTRE ATTESTATION RESPONSABILITÉ CIVILE**

NOM ET PRÉNOM DE L'ELEVE
DATE DE NAISSANCE
mail personnel OBLIGATOIRE@.....
TÉLÉPHONE PORTABLE /.... /.... /.... /....
POUR LES MINEURS Nom et prénom du représentant légal
Adresse - CP VILLE

JOURS	HORAIRES	COURS	METTRE une X
LUNDI	20h00/21h00	ROCK DÉBUTANT	
	21h00/22h00	ROCK INTER/AVANCÉ	
MARDI	19h00/20h00	BACHATA INTER AVANCÉ	
	20h00/21h00	BACHATA DÉBUTANT	
MERCREDI	18H00/19H00	AFRO STREET DANCE POUR TOUS	
	19h00/20h00	SALSA DÉBUTANT	
	20h00/21h00	SALSA INTERMÉDIAIRE	
	21h00/22h00	SALSA AVANCÉ	
JEUDI	19h00/20h00	RENFO MUSCULAIRE CARDIO	
	20h00/21h00	YOGA-PILATES	

AUTORISATIONS - SIGNATURE OBLIGATOIRE

- * *J'atteste sur l'honneur être en parfaite santé ou que mon enfant est en parfaite santé, être régulièrement contrôlé par un médecin ou que mon enfant est régulièrement contrôlé par un médecin, ne présenter ou que mon enfant ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique des disciplines de danse et gym loisirs.*
- * *J'autorise toutes personnes responsables à faire soigner - mon enfant ou moi-même - et à faire pratiquer toutes interventions d'urgence qu'ils jugeraient utiles suivant les prescriptions du médecin ou des services de secours.*
- * *Je m'assure de la présence du professeur avant de laisser mon enfant à la salle et venir le rechercher en fin de séance.*
- * *Les parents ne sont pas autorisés à assister aux cours.*
- * *L'association décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'effets personnels.*
- * *J'ai bien pris note que le professeur est seul juge de m'intégrer dans l'un ou l'autre des cours selon mon niveau de danse, idem pour les enfants.*
- * *J'autorise la publication d'images et de vidéos à des fins pédagogiques et techniques internes à l'association et pour actualiser et abonder le site de l'association et tout autre site, réseaux sociaux, articles de presse etc...*
- * *J'ai bien pris note que la cotisation est annuelle et forfaitaire et ne sera remboursée que sur présentation d'un certificat médical de contre-indication ou d'une attestation de changement de situation professionnelle m'obligeant à arrêter les cours.*
- * *J'ai bien pris note qu'il n'y a pas de cours pendant les vacances scolaires (sauf récupération de cours s'il y a absence d'un professeur) et que les jours fériés ne pourront être récupérés, les cours commencent le 16 septembre 2024 et se termineront le jeudi 19 juin 2025,*
- * ***je m'engage à fournir mon attestation responsabilité civile avant la fin du premier mois des cours.***

SIGNATURE DE L'ADHÉRENT OU DU PARENT OU DU RESPONSABLE LÉGAL SI MINEUR