



DANSE



MOYENNES

Saison 2014 / 2015

Modern Jazz
Mardi 18h15 à 19h45
Nés en 2003 à 2006
Salle Polyvalente St Rom

NOM :

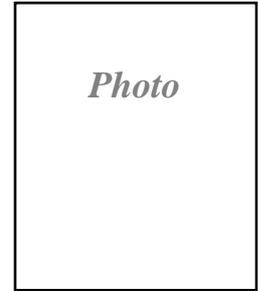
Prénoms :

Date et lieu de naissance : ___ / ___ / ___ à _____

Adresse:

CP : _____ Commune _____

Téléphones Fixe ___ / ___ / ___ / ___ / ___ Portable ___ / ___ / ___ / ___ / ___



E-mail (*Ecrire très lisiblement*) : _____ @ _____

Adhésion 30 €
Prestation 88 €

- Certificat
- Photo
- Règlement
- Email

A prévenir Mme/Mr _____ (papa/grands- parents/autres...)

Portable ___ / ___ / ___ / ___ / ___ Maison ___ / ___ / ___ / ___ / ___

MAIL

Allergies : _____

Comment avez-vous connu l'ASRG ? _____

DECHARGE

Je soussigné M. Mme Mlle _____

- déclare avoir reçu un règlement Intérieur de l'association ;
- reconnais avoir été informé des possibilités de couverture d'assurance complémentaire auprès notamment de l'assureur de l'association ;
- autorise l'association, en cas d'accident, à prendre toute mesure nécessaire ;
- autorise l'association à faire paraître les photos de mon enfant ou de moi-même prises dans le cadre des activités sur les publications et le site Internet de l'Alerte.

En cas d'hospitalisation, je souhaite être pris en charge par :

- Hôpital Vienne
- Clinique Trénel
- Autre : _____

Fait à _____

Le ___ / ___ / 2014

Signature :