

## SAISON 2024-2025

ADHERENT : NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_

Téléphone : PORTABLE DE PREFERENCE : \_\_\_\_\_

COURRIEL : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

POUR LES MOINS DE 18 ANS

● **PARENTS OU REPRESENTANT LEGAL :**

Mme : \_\_\_\_\_ prénom \_\_\_\_\_

Mr : \_\_\_\_\_ prénom \_\_\_\_\_

Personne à prévenir en cas d'accident pendant l'atelier de danse :

● **AUTORISATION PARENTALE :** Nous, soussignés(es), Parents de l'enfant désigné en adhérent - L'AUTORISONS à participer aux ateliers de danse du Monde aux horaires indiqués par l'association Diversscènes

-AUTORISONS notre enfant à être pris en photo (site internet, facebook, instagram...) **oui** - **non**

- Nous vous rappelons le règlement intérieur : en dehors de l'heure de l'atelier, votre enfant est sous la responsabilité de ses parents ou responsables légales.

-possédons une Assurance Extra-scolaire : Nom Sté \_\_\_\_\_ N° Police :

\_\_\_\_\_ Si nous n'avons pas d'assurance, nous déclarons assumer l'entière responsabilité des éventuels dommages causés ou subis lors du cours de danse.

-CERTIFIONS avoir pris connaissance et approuvé le règlement intérieur ci-joint,

Signature des parents ou responsables

● **CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE** A rapporter le plus rapidement possible. Afin de sécuriser la mission des bénévoles encadrant l'activité, vous devrez présenter votre certificat médical pour accéder dès les premiers cours.

NOM :

PRENOM :

GROUPE (à entourer) :

**7-9 ans - 10-14 ans - Ado-Adultes**

COTISATION Association Diversènes, saison 2024-2025 : **15,00 €** (faire un règlement séparé)

Si cotisation Famille (à partir de 2 personnes de la même famille) : **20,00 €** (faire un règlement séparé)

Indiquer les autres membres de la famille : \_\_\_\_\_

---

Détails du paiement : merci de compléter ci-dessous

**MOYENS DE PAIEMENT ACCEPTES**

-CHEQUES à l'ordre de Association Diverscènes,

-possibilité de paiement échelonné (en 3 fois) ;

Encaissements septembre, octobre, novembre

.....€ .....€ .....€

**-noter le nom de l'adhérent au dos du chèque**

-ESPECES .....€

-Coupons sport ANCV .....€

-Chèque vacances ANCV .....€

DEMARRAGE DES ATELIERS : mardi 10 et jeudi 13

Merci de lire et de signer le règlement intérieur

Ce règlement reste consultable toute l'année sur notre site internet : [www.diversscenes.fr](http://www.diversscenes.fr)