

FICHE D'INSCRIPTION PRATIQUE AMATEUR

Prénom, nom du stagiaire		Date de naissance	
Adresse			
E-mail		Téléphone	

J'autorise le CCN à m'envoyer des informations concernant les ateliers de pratique amateur : oui non

Je souhaite m'inscrire à la newsletter du CCN oui non

Merci de cocher ci-dessous les ateliers auxquels vous souhaitez participer :

<input type="checkbox"/>	dimanche 11 octobre 2020	11h à 12h30	locking	CCNLR/Chapelle Fromentin	5€
<input type="checkbox"/>	dimanche 15 novembre 2020	11h à 12h30	popping	CCNLR/Chapelle Fromentin	5€
<input type="checkbox"/>	dimanche 6 décembre 2020	11h à 12h30	hip hop new style	CCNLR/Chapelle Fromentin	5€
<input type="checkbox"/>	dimanche 10 janvier 2021	11h à 12h30	house dance	CCNLR/Chapelle Fromentin	5€
<input type="checkbox"/>	dimanche 17 janvier 2021	11h à 12h30	toprocks et footworks	CCNLR/Chapelle Fromentin	5€

➤ PIECES A JOINDRE

> Le **versement, par chèque ou espèces**, un reçu vous sera remis sur demande. Vous pouvez également régler par carte bancaire en amont en vous rendant au CCN, ou par téléphone au 05 46 00 00 46

> Un **certificat médical** de non-contre indication à la pratique de la danse datant de moins d'1 an

T.S.V.P. >>

Pour les participants MINEURS

Je soussigné(e)

> autorise dont je suis le (la)
responsable légal(e) à participer à cette master classe

> autorise le CCN, en cas d'accident, à prendre toutes les mesures d'urgence qui apparaîtront nécessaires

> Je reconnais avoir été informé(e) de l'intérêt de souscrire pour mon enfant stagiaire une garantie couvrant les dommages corporels que mon enfant stagiaire pourrait subir dans le cadre des activités proposées par le CCN.

J'autorise le mineur à quitter seul l'enceinte du CCN à l'issue de la séance

J'autorise le CCN...

Je n'autorise pas le CCN...

...à réaliser des photos et vidéos sur lesquelles mon enfant figurera dans le cadre strict de ses activités et à diffuser ces photos sur tout support numérique ou graphique pour un usage non commercial, promotionnel et pédagogique.

Date et signature du représentant légal n°1
précédé de la mention « lu et approuvé »

Date et signature du représentant légal n°2
précédé de la mention « lu et approuvé »

Pour les participants MAJEURS

> Je reconnais avoir été informé(e) de l'intérêt de souscrire à titre individuel et personnel une garantie couvrant les dommages corporels que je pourrais subir dans le cadre des activités proposées par le CCN.

J'autorise le CCN...

Je n'autorise pas le CCN...

...à réaliser des photos et vidéos sur lesquelles je figurerai dans le cadre strict de ses activités et à diffuser ces photos sur tout support numérique ou graphique pour un usage non commercial, promotionnel et pédagogique.

Date et signature :

➤ **En cas d'urgence, personnes à joindre :**

Tél 1 :

Tél 2 :