

Bulletin d'inscription

Espace Danse ChoréA 2018-2019

Merci d'écrire en MAJUSCULES. Date de l'inscription : _____

photo

Nom: _____ Prénom: _____

Date de naissance: ____/____/____

Adresse: _____

Code Postal: _____ Ville : _____

Nom du responsable légal (si différent de celui de l'enfant): _____

Téléphone : ____/____/____ / ____ / ____ / ou en cas d'urgence ____/____/____/____/____/

E-mail (écrire lisiblement): _____

Pièces à fournir: Règlement intérieur signé (verso) Photo Règlement des 3 trimestres

Certificat médical obligatoire (à remplir par le médecin examinateur ou joindre un certificat médical séparé)

Je soussigné(e), Docteur :

N°ordre (ADELI) :

Certifie avoir examiné M /Mme:

et n'avoir constaté à ce jour aucune contre-indication à la pratique de la danse ou du pilates.

Fait à _____ le :

Cachet et signature du médecin :

Règlement cotisation au trimestre: (3 trimestres)

par Prélèvement bancaire (Joindre un RIB et signer l' autorisation Sépa au verso)

ou Chèques - N° du chèque 1: _____ N° du Chèque2 : _____ N° du chèque3: _____

ou Espèces (en raison d'impayés , le paiement en espèces est possible uniquement pour l'année dans son intégralité)

Montant total dû par trimestre : _____ €

Cours demandés:

1. Jour : Horaire : Discipline : Niveau : N° du cours

2. Jour : Horaire : Discipline : Niveau : N° du cours

3. Jour : Horaire : Discipline : Niveau : N° du cours

4. Jour : Horaire : Discipline : Niveau : N° du cours

5. Jour : Horaire : Discipline : Niveau : N° du cours