

☐ INFORMATIONS DE L'ADHÉRENT(E)

- **Nom :** _____
- **Prénom :** _____
- **Date de naissance :** ____ / ____ / ____ **Âge :** ____ ans
- **Adresse :** _____
- **Code postal :** _____ **Ville :** _____
- **Téléphone (parent ou responsable légal) :** _____
- **Adresse e-mail (en MAJUSCULES) :** _____
- **Profession du représentant légal (si mineur) :** _____

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION UNIQUEMENT

ANNEE O Mode paiement : chèque O Nombres de chèques : Espèce O	TRIMESTRE O Mode paiement : chèque O Espèce O	CARTE 10 SEANCES O chèque O Espèce O
ADHESION	20€ (ordre DANSE ATTITUD) SEPARÉ O Mode paiement : cheque O Espèce O	
FORMULE :		
PROFESSEURS :	1 : 2 : 3 :	4 : 5 :

****Les ordres des chèques doivent être complétés uniquement après validation du secrétariat.
À remplir au moment du dépôt du dossier.**

☐ URGENCE & SANTÉ

- **Personne à prévenir en cas d'urgence :**
Tél : _____ Prénom : _____ Nom : _____
- **Autorisez-vous la prise en charge par les secours en cas d'accident ?**
☐ Non ☐ Oui

Problèmes médicaux, traitements ou allergies connus :

AUTORISATIONS & ENGAGEMENTS

- ☐ Je certifie avoir pris connaissance et accepter les **Conditions Générales de Vente (CGV)**, de l'association **DANSE ATTITUD** et des **intervenants extérieurs**.
- ☐ J'autorise l'utilisation de l'image de mon enfant / de moi-même (photos, vidéos, supports de communication de l'association) :
- ☐ Non ☐ Oui

Fait à _____, le ____ / ____ / 2025

Signature du représentant légal (ou de l'adhérent si majeur)
(précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé ») :