



Cours et horaires susceptibles d'être modifiés

Mesnard lundi de 19h30 à 20h30 (Sandra)

Les herbiers Zumba mardi de 19h à 20h (Angéline)

Les herbiers KUDURO'FIT mardi de 20h à 21h (Angéline)

Tarif zumba : 1 cours 110€ / 2 cours 155€ / 10 tickets 50€

### RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom de l'adhérent		Prénom de l'adhérent	
Adresse		Code postal	
Ville		Date de naissance	
Téléphone portable (obligatoire)			
E-mail (obligatoire)			

Nom et Prénom du représentant légal  
POUR LES ADHERENTS MINEURS

### PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom		Prénom	
Téléphone fixe		Téléphone portable	

### MODALITÉS DE RÈGLEMENT ( ORDRE FESTIVAL MELIDANCE - INSCRIRE NOM PRENOM DE L'ELEVE AU DOS DU CHEQUE)

<input type="checkbox"/> ESPÈCES	<input type="checkbox"/> CHÈQUE → PAIEMENT EN	<input type="checkbox"/> 1 fois	<input type="checkbox"/> 2 fois	<input type="checkbox"/> 3 fois <sup>(1)</sup>	<input type="checkbox"/> AUTRES <sup>(2)</sup>	_____ €
<sup>(1)</sup> 1 <sup>er</sup> encaissement le 10/10/2017, 2 <sup>ème</sup> le 10/11/2017 et 3 <sup>ème</sup> le 10/12/2017						
<sup>(2)</sup> Chèques découvertes ou pass sport préciser le montant.						

### AUTORISATION DE PUBLICATION DE L'IMAGE 2017-2018

Dans le cadre des cours de danse et du gala de fin d'année, des photos seront réalisées et certaines pourront être publiées sur divers supports : revues, journaux, plaquettes d'information, site internet, DVD. Les danseuses pourront y apparaître.

**Adhérent MAJEUR**  
Je soussigné(e) \_\_\_\_\_  autorise la publication de photographies dans lesquelles j'apparais.  
 n'autorise pas la publication de photographies dans lesquelles j'apparais.

**Adhérent MINEUR - Autorisation du représentant légal**  
Je soussigné(e) \_\_\_\_\_  autorise la publication de photographies dans lesquelles apparaît mon enfant.  
 n'autorise pas la publication de photographies dans lesquelles apparaît mon enfant.

Date et Signature précédées de la mention « lu et approuvé, bon pour accord »

### REGLEMENTATIONS DIVERSES ET TARIFS (REMIS EN MAIN PROPRE ET A CONSERVER)

J'ai lu et j'accepte les réglementations diverses et tarifs.

Date et Signature précédées de la mention « lu et approuvé, bon pour accord »

### CERTIFICAT MÉDICAL OBLIGATOIRE

Si vous ne l'avez pas encore en votre possession, merci de compléter les éléments ci-dessous : Certificat remis :  Oui  Non

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ atteste décharger de toute responsabilité l'association « Festival Mélidance » en cas d'accident qui surviendrait pendant la pratique de l'activité, et ce, en attente du certificat médical obligatoirement transmis sous 15 jours.

Date et Signature obligatoire en cas d'absence du certificat :