

ATELIER DANSE - FICHE D'INSCRIPTION

(une fiche par élève)

Nom et prénom de l'élève :

F

G

Date et lieu de naissance :

Adresse 1 :

Adresse 2 :

Code postal :

Ville :

Code postal

Ville :

Tél. domicile : --- / --- / --- / --- / ---

Tél. portable : --- / --- / --- / --- / ---

Email :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Je soussigné(e)

, responsable de l'enfant :

- certifie exacts les renseignements indiqués ci-dessus
- Toute année commencée est due.
- autorise le responsable de l'animation à prendre, le cas échéant, les mesures rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant oui non
- autorise la CCH à utiliser les photographies de mon enfant (ou de moi-même) prises lors de l'activité oui non
- autorise mon enfant à rentrer seul après l'activité oui non
- accepte que mes coordonnées soient utilisées pour m'informer (via sms) d'une annulation ou modification éventuelle d'une activité oui non

Fait à Beaumont-Hague, le

Signature :

Tarifs

Choix	Atelier	Horaires	Tarif plein à l'année	Tarif réduit * à l'année
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5-6 ans 7-8 ans 9-11 ans 9-11 ans (niveau avancé) A partir de 12 ans	Vendredi – 17h30 / 18h15 Vendredi – 18h15 / 19h15 Mercredi – 16h00 / 17h00 Mercredi – 17h00 / 18h00 Mercredi – 18h00 / 19h00	124,00 €	62,00 €
<input type="checkbox"/>	Adultes	Mercredi – 19h30 / 20h30	250,00 €	

* Titulaire de l'allocation rentrée scolaire

Montant total :

Bénéficiaire de l'ARS oui non
(joindre justificatif)

Règlements

Espèce Chèque

Paiement en une fois
 Versement à l'inscription : _____

Paiement en 3 fois
 Versement à l'inscription : _____ Janvier _____ Avril _____

Paiement en 10 fois
 Versement à l'inscription : _____ 9 x _____

Certificat médical joint – **Obligatoire** oui non

Nom et prénom de l'élève :

Année scolaire : 2011/2012