

**Association**  
**Pointes de Pieds**

*Bulletin d'inscription :*

Nom/Prénom : \_\_\_\_\_

Né le : \_\_\_\_\_

Adresse (complète) : \_\_\_\_\_

N° tél fixe : \_\_\_\_\_ N° tél portable (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Adresse @ : \_\_\_\_\_

Profession de la Mère : \_\_\_\_\_

Profession du Père : \_\_\_\_\_

Problèmes de santé particuliers : \_\_\_\_\_

Nom du Médecin traitant : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ N° tél : \_\_\_\_\_

Votre enfant a droit à 2 séances d'essai gratuites (les deux premières de l'année) à l'issu desquelles aucun remboursement ne sera effectué si vous changez d'avis.

Prix : 120€ l'année + 5 € SACEM (mise en conformité législation) S'engage à suivre les répétitions de danse d'une heure hebdomadaire sauf jours fériés et vacances scolaires. Merci de fournir un certificat médical datant de moins d'un mois ainsi que l'attestation de droit à l'image ci-dessous signée.

N.B : Les répétitions auront lieu à la salle de danse, 8 rue de la saline, à Soultz sous forêts de mi Septembre 2020 jusqu'au **Spectacle de fin d'année prévu les 5 et 6 Juin 2021** à la Saline de Soultz-sous-Forêts. Date et Signature des Parents :

---

**Autorisation de droit à l'image et de diffusion pour les**  
**Représentants Légaux**

Je soussigné(e) : \_\_\_\_\_

Résponsable légal(e) de l'enfant : \_\_\_\_\_

Demeurant à : \_\_\_\_\_

Déclare par la présente donner mon accord à l'association danse de Soultz-sous-Forêts pour que mon enfant soit filmé(e) ou photographié(e) à visage découvert et avec sa voix afin d'être diffusé sur Internet (site, articles, etc.) ou tout autre mode de diffusion (ex: DVD, Affiche, etc.).

Déclaration faite sur l'honneur,

Faire précéder la signature de la mention "Bon pour Accord, lu et approuvé"

Fait à le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature :