



# FICHE D'INSCRIPTION 2010-2011

## **ADOS (13 à 18 ans)**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Adresse e-mail \_\_\_\_\_

Courteille  ALENCON  CUA  Hors CUA

☎ Domicile : \_\_\_\_\_ ☎ Travail : \_\_\_\_\_ ☎ Portable : \_\_\_\_\_

Personne à prévenir : Nom ..... Parenté : ..... ☎ : \_\_\_\_\_

Atelier(s) Choisi(s)	Horaires des ateliers	Montant cotisation

### **Règlement (A noter que la cotisation devra être soldée au 31/12/2010) :**

1 - Chèque n° \_\_\_\_\_ Banque \_\_\_\_\_ Montant \_\_\_\_\_  
2 - Chèque n° \_\_\_\_\_ Banque \_\_\_\_\_ Montant \_\_\_\_\_  
3 - Chèque n° \_\_\_\_\_ Banque \_\_\_\_\_ Montant \_\_\_\_\_

Chèque (s) vacances  Bons Loisirs  Espèces  Timbré culture

### **Autorisation parentale (pour les mineurs) :**

Je soussigné (e) ..... (père, mère, tuteur) (rayer mention inutile)

- . autorise  n'autorise pas  mon enfant à quitter éventuellement le Centre d'Art avant la fin de la séance
- . m'engage à prévenir le Centre d'Art en cas d'absence de mon enfant
- . reste responsable de mon enfant avant le début et dès la fin de la séance
- . autorise  n'autorise pas  le Centre d'Art à faire pratiquer, en cas d'urgence, toute intervention médicale que nécessiterait l'état de mon enfant.

### **Autorisation d'utilisation d'images :** votre accord est obligatoire pour les documents extérieurs/intérieurs au Centre d'Art. C'est pourquoi vous devez répondre à la question posée ci-après :

- . autorise  n'autorise pas  l'utilisation d'image de mon enfant dans des documents extérieurs à l'établissement et sur le site Internet du Centre d'Art

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur, et certifie exacts les renseignements portés ci-dessus.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
(signature)