



Fiche d'inscription Adulte **2018 - 2019**

Atelier(s) / N° Stages / Jours Dates:	
Lieu : Le Garage <input type="checkbox"/>	Le Chapiteau <input type="checkbox"/>
Adhérent atelier <input type="checkbox"/>	Adhérent stage <input type="checkbox"/>

NOM :

Prénom :

Date de naissance : / /

Sexe : F M

Adresse :

Code Postal : □□□□□ Ville :

☎ : @ e-mail : Inscription newsletter oui / non

Profession de l'adhérent :

Si l'adhérent est mineur Renseignements des responsables légaux :	
Nom/Prénom :	Nom/Prénom :
Adresse si différente :	Adresse si différente :
Téléphone :	Téléphone :
@ e-mail :	@ e-mail :
Recevoir la newsletter : oui / non	Recevoir la newsletter : oui / non
Profession :	Profession :

Je soussigné(e) :, m'engage :

- ↳ à régler les frais d'inscription, d'atelier ou de stage **aux dates précisées par le secrétariat**
- ↳ à prendre connaissance du règlement intérieur
- ↳ à prendre connaissance du projet éducatif, et des informations du panneau d'accueil régulièrement mis à jour
- ↳ à venir à **l'heure** avec une **tenue adaptée** : vêtements souples
- ↳ à m'assurer que mon enfant rejoint bien sa salle et que son intervenant est présent
- ↳ à autoriser l'association BALTHAZAR à me photographier ou à me filmer (ou à photographier et à filmer mon enfant) dans le cadre de l'activité "cirque" et à utiliser ces clichés ou ces images vidéos pour sa communication, la presse ou une exposition, sans limite de temps
- ↳ à permettre à des chercheurs, invités par l'association BALTHAZAR dans le cadre de leur recherche sur les arts du cirque et de leur enseignement, de m'observer et de m'interroger (ou d'observer et d'interroger mon enfant).

Inscription aux ateliers :

Retourner au centre des arts du cirque Balthazar (16 rue Toiras, 34000 Montpellier)

Dossier d'inscription 2018/2019

(Fiche d'inscription - fiche sanitaire – décharge – autorisation de sortie – *téléchargeable sur notre site internet*)

Le montant total des ateliers :

Possibilité de payer le tarif annuel en :

Une fois

Trois fois (septembre – octobre – novembre)

Les cotisations : Adhésion 8€ - Licence FFEC 21,20€

Les chèques de paiement doivent être tous donnés au moment de l'inscription (les chèques pour le paiement du cours et des cotisations) à l'ordre de l'association Balthazar.

Il n'y a pas de cours d'essai et **aucun remboursement, quel que soit le motif, ne sera effectué une fois l'activité débutée.**

Inscription aux stages :

Retourner au centre des arts du cirque Balthazar (16 rue Toiras, 34000 Montpellier)

Dossier d'inscription 2018/2019

(Fiche d'inscription - fiche sanitaire – décharge – autorisation de sortie – téléchargeable sur notre site internet)

Le montant total du stage et des cotisations (Adhésion 8€ - Licence FFEC 6,90€)

Les chèques de paiement doivent être tous donnés au moment de l'inscription (les chèques pour le paiement du cours et des cotisations) à l'ordre de l'association Balthazar.

Toute annulation d'inscription peut se faire jusqu'à 7 jours ouvrables avant le début du stage. Dans ce cas, nous retenons 15€ de frais administratifs et remboursons le restant. Aucun remboursement, quel que soit le motif, ne sera possible en dessous de ce délai.

Paiements acceptés : espèces, chèques, chèques vacances, carte bancaire.

Comment vous avez connu l'association Balthazar ?

Presse Bouche à oreille Tract Foire aux associations

Recherche internet Autre :

Date et signature du représentant légal.



FICHE SANITAIRE DE LIAISON ANNUELLE

Cette fiche a été conçue pour recueillir des renseignements médicaux complémentaires, pour une utilisation interne, dans le respect du secret médical, afin d'assurer l'accueil de l'adhérent(e) dans les meilleures conditions.

ETAT CIVIL DE L'ADHERENT

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : __ / __ / ____ Sexe : F M

N° Sécurité Sociale : _____ / _____

Pour les mineurs, nom de l'assuré(e) : _____

INDICATIONS MEDICALES

Médecin traitant - nom et téléphone :

Vaccination tétanos : date vaccin :

Allergie(s) (alimentaires, médicamenteuses, ...) oui* non*

Si oui lesquelles :

Asthme oui* non*

Diabète oui* non*

Épilepsie oui* non* (*) entourer la réponse

Autre(s) pathologie(s) :

Antécédents médicaux : (interventions chirurgicales, accidents, fractures, traumatismes, lésions musculaires)

.....

Recommandation(s) utile(s) (port de lunettes, lentilles, appareils etc...)

.....

Je soussigné(e), (responsable légal de l'enfant,)

déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à signaler tout problème de santé qui pourrait survenir au cours de l'année après rédaction de cette fiche. J'autorise le centre des arts du cirque Balthazar à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.

Nota : AUCUN TRAITEMENT MEDICAL NE SERA ADMINISTRE PAR L'ECOLE NI PAR AUCUN DES MEMBRES DE L'ENCADREMENT.

Date et signature (du représentant légal)



Je soussigné(e),

Responsable légal de l'enfant

Inscrit(e) sur les activités :

Atteste ne pas avoir connaissance d'un état de santé susceptible d'interdire ou de limiter la pratique d'activités physiques (**à mon enfant**) ;

J'atteste que **je n'ai / mon enfant n'a** pas subi récemment d'opération médicale / chirurgicale, ni n'avoir eu de blessures traumatiques récentes, et ne fait pas l'objet de contre-indications à la pratique d'activités physiques.

J'atteste avoir pris connaissance des risques liés à ces activités et assume l'entière responsabilité des dommages liés à cette pratique qui seraient dû à **mon état de santé actuel / l'état de santé actuel de mon enfant**

Je m'engage à signaler au responsable de l'école toute modification de **mon état de santé / l'état de santé de mon enfant**, susceptible d'infirmier cette attestation.

J'autorise le centre des arts du cirque Balthazar à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.

Pour servir et valoir ce que de droit,

Date et signature (du représentant légal)

AUTORISATION PARENTALE

DOCUMENT OBLIGATOIRE POUR LES MINEURS (à remplir par le responsable légal)

Je soussigné(e), (responsable légal),,

autorise / n'autorise pas * mon enfant : à rentrer seul(e) chez lui (elle) à la fin de son atelier hebdomadaire ou de son stage au centre des arts du cirque Balthazar.

** rayer la mention inutile*

J'autorise les personnes suivantes à venir le/la chercher à la fin de son atelier :

NOM : 

NOM : 

NOM : 

Date et signature (du représentant légal)