



**STAGE VACANCES DE TOUSSAINT AU CENTRE ARTYS  
DU 21 AU 25 OCTOBRE  
BULLETIN D'INSCRIPTION**

A renvoyer complété et signé par courrier à : ARCADANSE, 1 passage de Vignières 74000 ANNECY  
ou par mail à : [info@arcadanse.fr](mailto:info@arcadanse.fr)

NOM ..... PRENOM.....  
NOM DES PARENTS (si différent) .....  
DATE DE NAISSANCE..... ADRESSE.....  
.....  
CODE POSTAL..... VILLE..... PAYS.....  
TEL..... EMAIL.....@.....

**TARIFS COURS DE DANSE + adhésion obligatoire 10 €**

**DE 8 À 13 ANS**

- |   |      |
|---|------|
| <input type="checkbox"/> Cours à l'unité.....                     | 22€  |
| <input type="checkbox"/> Carte 5 cours.....                       | 100€ |
| <input type="checkbox"/> Carte 10 cours.....                      | 180€ |
| <input type="checkbox"/> Full journée 5 jours (09h00 - 17h30) ... | 300€ |
| <input type="checkbox"/> Forfait danses .....                     | 200€ |
| <input type="checkbox"/> Forfait comédie musicale.....            | 200€ |

**MODE DE PAIEMENT**

- Chèque à l'ordre d'Association Arcadanse     Espèces     Chèques vacances     Virement

**IBAN ARCADANSE : FR76 1680 7000 5132 1663 6019 203**

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) Mme, M..... Parent ou tuteur de .....  
Autorise ma fille/mon fils à participer au Stage des vacances de Toussaint organisé par Arcadanse du 21 au 25 octobre 2024.

J'autorise les organisateurs à pratiquer sur ce stagiaire tous soins ou interventions chirurgicales qui apparaîtraient nécessaires à un médecin qualifié tout en étant prévenu(e), dans la mesure du possible, au numéro de téléphone suivant ..... / ..... / ..... / ..... / .....

**AUTORISE / N'AUTORISE PAS**

L'association Arcadanse à prendre des photos/vidéos de mon enfant durant le stage. Ces photos/vidéos peuvent être utilisées sur différents supports tels que nos sites Internet, nos réseaux sociaux (Instagram, Facebook) et nos supports de communication (affiches, flyers...)

**TOUT STAGE ENTAMÉ EST DÛ, AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA CONSENTI SANS JUSTIFICATIF MÉDICAL.**

- J'AI PRIS CONNAISSANCE DU RÈGLEMENT DU STAGE  
 JE M'ENGAGE À RÉGLER LA TOTALITÉ DU STAGE DÈS LE PREMIER JOUR  
 MON ENFANT S'ENGAGE A PARTICIPER A LA REPRÉSENTATION EN FIN DE SEMAINE

**SIGNATURE DES PARENTS OU DU TUTEUR LÉGAL .....**