



**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

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

TARIFS COURS DE DANSE + adhésion obligatoire 10 €

ADOS / ADULTES	
<input type="checkbox"/> Cours à l'unité.....	25€
<input type="checkbox"/> Carte 5 cours.....	110€
<input type="checkbox"/> Carte 10 cours.....	200€
<input type="checkbox"/> Illimité HA / Artys'tik	220€
<input type="checkbox"/> Illimité 5 jours	250€

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