

RENSEIGNEMENT SUR L'ENFANT – Saison 2011-2012



Jour et Heure de Cours :

NOM :

PRENOM : SEXE :

NE(E) le :/...../..... LIEU DE NAISSANCE :

PORTABLE DE L'ADOLESCENT:.....

**1 Photo à
coller
MERCİ**

RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM : PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL VILLE.....

PROFESSION:..... TEL : Portable.....

COURRIEL:.....

IMPERATIF : PERSONNE A CONTACTER durant les cours (autres que les parents) :

NOM : PRENOM :

TEL : Portable :

AUTORISATION DE TRANSPORT A L'HOPITAL

J'autorise l'école de cirque PITRERIES à prendre les mesures nécessaires pour faire transporter mon enfant à l'hôpital le plus proche en cas d'impossibilité de joindre le représentant légal, afin que des soins lui soit apporté le plus rapidement possible.

SIGNATURE du représentant légal :

DOSSIER MEDICAL à remplir impérativement

VACCINATION TÉTANOS-DT POLIO : date vaccin :

ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX : (intervention(s) chirurgicale(s), accident(s), fracture(s), trauma, lésion(s)

musculaire(s) :

RECOMMANDATION(S) UTILE(S) (port de lunette, lentilles, appareils : acoustique, dentaire, prothèse, etc) :

.....

ALLERGIES MÉDICAMENTEUSES OU AUTRES (asthme, épilepsie, diabète, ...).....

AUTRES:(TROUBLES DU COMPORTEMENTS, TROUBLE DU LANGAGE..ETC..).....

DROIT A L'IMAGE

Je soussignéresponsable de l'enfant.....**autorise** la diffusion des images concernant l'activité arts du cirque de « PITRERIES » dans le cadre des photos pour la presse et les médias. Ces images ne devront en aucun cas porter préjudice à l'intégrité de mon enfant. Pour faire valoir ce que de droit.

Le**Signature** :

TABLEAU DE PAIEMENT

à remplir impérativement par le parent



LES CHEQUES SONT A LIBELLER A L'ORDRE DE PITRERIES

NOM ET PRENOM DE L'ADHERENT :

COTISATION 235 euros (1 heure) 310 euros (1 h 30 de cours)

Réduction enfant de la même famille

18 € à partir du 2^{ème} enfant 35 € à partir du 3^{ème} enfant 48 € à partir du 4^{ème} enfant

FRAIS ASSOCIATIF : 20 EUROS PAR ADHERENT

Règlement à faire à part de la cotisation car encaissé dès l'inscription et pas remboursé.

Espèce : Chèque n°.....

Encaissé le : Récépissé ou reçu :

PAIEMENT de la COTISATION

ESPECES /CHEQUES/ CHEQUES VACANCES/ CHEQUES SPORTIFS



Titulaire du chèque :

Banque :

RESERVE A PITRERIES

MOIS	MONTANT	N° DU REÇU OU N° DE CHEQUE	ENCAISSE-LE	RECEPISSE N°
<input type="checkbox"/> 15 octobre				
<input type="checkbox"/> 15 novembre				
<input type="checkbox"/> 15 décembre				
<input type="checkbox"/> 15 janvier				
<input type="checkbox"/> 15 février				

DATE ET SIGNATURE DU PARENT POUR LE PAIEMENT :

REGLEMENT INTERIEUR



Je soussigné déclare avoir pris connaissance des conditions du règlement intérieur de l'école de cirque Pitrerries remis le jour de l'inscription.

Fait le

Signature (précédée de la mention « Lu et approuvé ») :