



COLLER la PHOTO ICI

FICHE D'INSCRIPTION **ATELIER CHOREGRAPHIQUE 2025/ 2026**  
**Adhésion et Cotisation**

**NOM :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Adresse :**

**Code postal :**

**Ville :**

**Numéros de tél :**

**Adresse e-mail :**

**Cadre réservé à l'association**

**Photo d'identité :** ☐

**Certificat médical obligatoire :** ☐

**Tarifs :** roncquois 160 euros ☐ extérieurs 180 euros ☐

**2 fois** ☐ **3 fois** ☐

**HORAIRES DES COURS :**

**Vendredi de 19h45 à 21h15**

**Salle annexe Jules Gilles rue Maurice Thorez RONCQ**

**NB : les horaires des cours peuvent être modifiés en fonction du nombre de participants aux cours.**

**J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur ainsi que tous les documents utiles à l'inscription.**

**Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :**

Nous soussignés :.....

Responsables légaux de l'enfant : .....

Nous autorisons / nous n'autorisons pas\* .....

Les responsables de l'association EOLE à utiliser les photos et vidéos de notre enfant prises pendant les cours et le spectacle de fin d'année sur le site internet de l'association EOLE.

(\* barrer la mention inutile)

A ....., le .....

Signature des représentants légaux