

# Inscription

## Saison 2024-2025



|                   | Élève 1 | Élève 2 (si famille) | Élève 3 (si famille) |
|-------------------|---------|----------------------|----------------------|
| NOM               |         |                      |                      |
| Prénom            |         |                      |                      |
| Date de naissance |         |                      |                      |

**Cours pratiqué(s) / à renseigner au dos**

Si élève(s) mineur(s), représentant légal :

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse postale : .....

Adresse e-mail : .....@.....

Téléphone domicile : ..... - ..... - ..... - ..... - ..... Portable : ..... - ..... - ..... - ..... - .....

**Tarification / à compléter par Espace Danse**

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Cours unique ou Forfait 2, 3, 4 ou 5 avec adhésion 20€ |  |  |  |
| Réduction famille (OUI ou NON)                         |  |  |  |
| Total par élève  |  |  |  |
| Total par famille                                      |  |  |  |

**Paiement (à fournir en totalité au moment de l'inscription)**

- 1 Chèque, encaissement en octobre                       Carte Bancaire                       Espèces  
 3 Chèques, encaissements en octobre, janvier et avril                       Chèques Vacances  
 Virement bancaire programmé                       via QR Code à réception de la facture à régler

IBAN : FR0330002008580000005190J51 / BIC : CRLYFRPPXXX

Une facture acquittée sera automatiquement envoyée par e-mail à réception du règlement.

Je soussigné(e), ....., représentant légal ou élève majeur

- reconnais avoir lu le règlement intérieur de l'École de Danse (sur le site Internet) et m'engage à le respecter. Si ce dernier venait à être modifié en cours de saison, je serai averti(e) par e-mail afin de pouvoir en prendre connaissance.  
 certifie avoir fourni un certificat médical de non-contre-indication de la pratique de la danse dans les deux dernières années, et avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé QS-SPORT, fourni lors de l'inscription. Dans le cas contraire, je m'engage à fournir un certificat médical de non-contre-indication de la pratique de la danse avant la fin septembre.  
 autorise le transport, en cas d'accident, de mon enfant ou de moi-même par les services d'urgence,  
 autorise la captation d'images et leur diffusion exclusive à des fins d'illustration des supports de communication de l'école de danse, notamment sur les pages Instagram @espace\_danse\_eaubonne et @classeconcours\_espacedanse (gérées par les professeurs), le site Internet d'Espace Danse et celui de la Mairie d'Eaubonne.

Date : ..... / ..... / .....

Signature

**Cours pratiqué(s)**

Élève 1 (NOM et Prénom) : .....

| Discipline | Jour et heure | durée |
|------------|---------------|-------|
| .....      | .....         | ..... |
| .....      | .....         | ..... |
| .....      | .....         | ..... |
| .....      | .....         | ..... |
| .....      | .....         | ..... |

Tarification :     cours unique    OU     forfait 2 3 4 5

Élève 2 (NOM et Prénom) : .....

| Discipline | Jour et heure | durée |
|------------|---------------|-------|
| .....      | .....         | ..... |
| .....      | .....         | ..... |
| .....      | .....         | ..... |
| .....      | .....         | ..... |
| .....      | .....         | ..... |

Tarification :     cours unique    OU     forfait 2 3 4 5

Élève 3 (NOM et Prénom) : .....

| Discipline | Jour et heure | durée |
|------------|---------------|-------|
| .....      | .....         | ..... |
| .....      | .....         | ..... |
| .....      | .....         | ..... |
| .....      | .....         | ..... |
| .....      | .....         | ..... |

Tarification :     cours unique    OU     forfait 2 3 4 5