

Nom : _____ Prénom : _____ Né/e le : _____



Ateliers

Atelier 1 : _____

Jour : _____

Atelier 2 : _____

Jour : _____

Atelier 3 : _____

Jour : _____

Atelier 4 : _____

Jour : _____

Parent 1

o Mère o Père o Tuteur

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone 1 : _____

Téléphone 2 : _____

Email : _____

Parent 2

o Mère o Père o Tuteur

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone 1 : _____

Téléphone 2 : _____

Email : _____

Contact Urgence

Relation à l'enfant : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone 1 : _____

Téléphone 2 : _____

Email : _____

Suivi paiement (réservé à Talacatak)

T1 : Participe à 1 / 2 / 3 / 4 cours pour un montant de _____ €
payé le ____ / ____ / ____ Chèque n° _____

T2 : Participe à 1 / 2 / 3 / 4 cours pour un montant de _____ €
payé le ____ / ____ / ____ Chèque n° _____

T3 : Participe à 1 / 2 / 3 / 4 cours pour un montant de _____ €
payé le ____ / ____ / ____ Chèque n° _____

Vos coordonnées ne seront pas utilisées à des fins commerciales ou promotionnelles. Email obligatoire pour recevoir toutes les informations concernant les ateliers

Informations et consentement

- J'autorise **Talacatak school** à utiliser les images de mon enfant / de ma personne prises dans le cadre des cours ou des spectacles de l'association à des fins non commerciales, pour l'affichage de l'association, sur le site, ...
- J'autorise **Talacatak school** et le(s) professeur(s) qui enseignent à appeler les secours en cas d'urgence.
- Aucun remboursement ne sera effectué sauf contre justification médicale.
- Merci de nous fournir un **certificat médical d'aptitude** pour l'activité concernée.
- **Talacatak School** n'est pas responsable des affaires personnelles dans les locaux et lors des spectacles.
- Nous vous rappelons que vous êtes responsable de votre (vos) enfant(s) avant et après les cours.
- Pour les cours d'Eveil C. et M. les goûter sont compris, bien informer des allergies.
- Une participation financière pour les spectacles, costumes, etc. sera demandée.

Allergies : _____

Autre : _____

Lu et approuvé,
signature :

Adhésion Annuelle Talacatak School (réservé à Talacatak)

Carte d'adhérent
Année 202__ - 202__
Délivré le : _____

Règlement cotisation de **10€** par :

- Chèque N° : _____
- Espèces

N° adhérent : 202_____

Carte d'adhérent Année 202__ - 202__

Nom : _____

Prénom : _____

N°202_____ Adhérent Talacatak School
(représentant légal)