



Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... Age : .....

Adresse de l'élève : .....

.....

.....

Contact :

	Numéro de téléphone	Adresse mail
Élève		
Père		
Mère		
Autre représentant légal		

Nous envoyons fréquemment des informations importantes par mail.  
Merci d'écrire lisiblement.

Taille de vêtement :

Tee shirt : .....

Pantalon : .....

**Demande d'attestation pour les personnes bénéficiant d'une prise en charge :**

☐ Oui

☐ Non

Nom du bénéficiaire : .....

## REGLEMENT INTERIEUR (voir annexe)

J'ai pris connaissance et j'accepte l'ensemble du règlement intérieur de l'association Centre Danse.

Date :

Signature :

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M/Mme..... autorise mon enfant ..... à participer au(x) cours dispensé(s) par l'Association CENTRE DANSE aux jours et horaires mentionnés sur la page 1.

Je m'engage à signaler toute absence de mon enfant

▪ par téléphone au : **07 71 62 81 48**

▪ par mail à : **associationcentredanse@hotmail.fr**

Date :

Signature :