



DEMANDE D'ADHESION SAISON 2024-2025

<https://sites.google.com/view/cao-danse>

À remplir en lettres majuscules

Section : DANSE Activité : DANSE **(1 fiche par cours et par personne)**

Cours de Professeur : Jour : Heure :

Je m'engage à me conformer aux statuts de l'association consultables au CAO, au règlement intérieur de la section dont j'ai pris connaissance et à verser ma cotisation dans les conditions exigées.

NOM : Prénom.....

Date de naissance..... Lieu

Adresse.....

Ville..... Code postal.....

Tél (domicile)..... Travail..... Port.....

E-mail Parents (**Fortement conseillé pour les mineurs**)

E-mail Adhérent

Avez-vous changé d'adresse depuis l'année dernière ? OUI NON

Désirez-vous une attestation de paiement pour le CE ? OUI NON

Il est rappelé que les enfants mineurs sont placés sous la responsabilité des parents et que ceux-ci doivent s'assurer, en déposant leur enfant, que le cours a bien lieu.

Droit à l'image : Conformément à ce qui est stipulé dans le règlement intérieur du CAO toutes sections au §6-a, si vous vous opposez à l'utilisation des photos prises dans le cadre de l'activité il vous faudra nous le notifier par lettre recommandée.

Coûts supplémentaires à prévoir (costumes & places) : Veuillez-vous référer au §3 du règlement intérieur de la section Danse.

ATTESTATION D'ASSURANCE

Je soussigné(e)..... déclare avoir pris connaissance de la possibilité de souscrire des garanties complémentaires en cas de dommage corporel suite à un accident de sport en complément des garanties de base incluses dans la cotisation.

AUTORISATION MEDICALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e)..... père, mère, tuteur

De l'enfant..... né(e) le..... N° sécurité sociale.....

adresse :

Autorise le professeur à faire hospitaliser mon enfant et à faire procéder aux interventions chirurgicales nécessaires en cas d'accident.

Lieu d'hospitalisation de préférence..... ou hôpital de secteur.

Téléphone de la personne que l'on peut joindre à l'heure des cours en cas d'urgence :

Fait à le....., Signature précédée de la mention « *lu et approuvé* »

QUESTIONNAIRE MEDICAL ou CERTIFICAT MEDICAL

Si l'adhérent a – de 49 ans, merci de répondre au questionnaire de santé et de cocher la case correspondante à vos réponses

J'atteste répondre NON à toutes les questions et par conséquent, je ne dois pas fournir de certificat médical

Je réponds OUI à au moins une question, je dois fournir un certificat médical

Si l'adhérent a + de 50 ans, vous devez obligatoirement fournir un certificat médical.

Le certificat médical doit être établi dans l'année en cours et il sera valable pour 3 ans à compter de sa date de délivrance.

REGLEMENT : **Un règlement par fiche d'inscription**

Prix de la cotisation :

Mode : Espèces

Cotisation payée par M ou Mme :

Chèque bancaire

Chèques Vacances au nom de l'adhérent (supplément 4€)

Coupons sport au nom de l'adhérent (supplément 4€)

A fournir à l'inscription : Cette fiche dûment remplie, le règlement de la cotisation annuelle.

RAPPEL : L'adhésion n'est effective qu'après présentation de toutes ces pièces lors du premier cours.

La cotisation est non remboursable après les 2 cours d'essais.