



BULLETIN D'ADHESION 2020/2021

Nom : Prénom :
Date de naissance : / /
Adresse :
Code postal : Commune
Tél. fixe : Portable :
Email :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Mme, Mr
Demeurant :
Autorise mon enfant : NOM..... Prénom
Né(e) le

A participer aux cours de danse country dispensés par l'association CASTEL' COUNTRY DANCE.

Je déclare avoir pris connaissance, que dans le cas où mon enfant ne vient pas seul, la personne responsable devra l'accompagner à l'intérieur de la salle et s'assurer de la présence de l'animatrice.

Je précise que j'autorise mon enfant à rejoindre son domicile (1)

- non accompagné
- accompagné par un membre du bureau de l'association CASTEL' COUNTRY DANCE
- accompagné de Mle, Mme, Mr

ENGAGEMENTS

Je certifie avoir pris connaissance du Règlement intérieur de l'association

REGLEMENT

Licence : **20,00 euros**

Adhésion pour cours débutant et/ou novice et/ou intermédiaire : **85,00 euros**

A remettre à l'inscription :

- 1 CHEQUE DE 20 ,00 € (encaisser de suite)
- 3 CHEQUES DE 28,00 € (encaissable début octobre, début janvier pour le 2^{ème} et début avril pour le 3^{ème})

CERTIFICAT MEDICAL

nouvelle adhésion **certificat médical obligatoire**

renouvellement : si le certificat initial à moins de 3 ans : **questionnaire de santé**, mais si vous répondez oui à une ou plusieurs questions dudit questionnaire : **certificat médical obligatoire**

DEMANDE D'ADHESION FAITE LE2020

SIGNATURE :

CASTEL' COUNTRY DANCE

Parvis des citoyens – av. de Montauban – 31620 Castelnau d'Estrétefonds
castel.countrydance@gmail.fr // 06.63.54.83.27



Madame, Monsieur

L'association CASTEL' COUNTRY DANCE souhaitant rendre son site internet plus vivant, nous souhaiterions y intégrer des photos et vidéos réalisées lors des cours ou des manifestations proposées par notre association. Nous avons donc besoin de votre autorisation pour la diffusion de votre image ou de celle de votre enfant.

Merci de bien vouloir remplir ce document et de le joindre au dossier d'inscription.

AUTORISATION DE DIFFUSION D'IMAGE

Je soussigné(e)

Demeurant :

Code postal : Commune :

- Autorise (1)
- N'autorise pas (1)

Les membres du bureau de l'association CASTEL' COUNTRY DANCE à me photographier ou à me filmer lors des cours ou des manifestations diverses.

J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de l'association CASTEL' COUNTRY DANCE, notamment sur le site internet ou sur le compte FACEBOOK, ainsi que sa reproduction sur quelque support que ce soit (papier, support analogique ou numérique) actuel ou futur et ce, pour la durée de vie des documents réalisés ou de l'association.

En conséquence de quoi, je renonce expressément à me prévaloir d'un quelconque droit à l'image et à toute action à l'encontre de l'association CASTEL' COUNTRY DANCE qui trouverait son origine dans l'exploitation de mon image dans le cadre précité

Date et signature :

AUTORISATION PAR LE PARENT/REPRESENTANT LEGAL SI L'ADHERENT EST MINEUR

Je déclare être le parent ou le représentant légal du mineur nommé ci-dessus, et avoir l'autorité légale de signer cette autorisation en son nom

Nom du représentant légal :

Adresse :

Code postal : Commune :

Date et signature :

(1) Cocher la case correspondant