

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ADHÉRENT

NOM	
PRÉNOM	
DATE DE NAISSANCE	
ADRESSE / CODE POSTAL / VILLE	
TÉL PORTABLE ADHÉRENT	
ADRESSE EMAIL ADHÉRENT	

COURS CHOISI – Merci de cocher la case désirée

<input type="checkbox"/> COURS ADULTES Le mercredi soir – Gymnase de Kerlaurent – Guipavas Coataudon A partir de 18 ans Nés avant 2006	<input type="checkbox"/> COURS ADOS : A partir de la 6ème Le samedi matin – Salle n° 3 – Guipavas (à côté de l'Alizé) Nés en 2012/2011 : le samedi matin de 10h à 11h Nés en 2010/2009 : le samedi matin de 11h à 12h Nés en 2008/2007/2006 : le samedi matin de 12h à 13h30
--	---

RESEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS POUR LES ADOS

Ne remplir que pour un seul des deux parents qui sera notre contact principal

	Père <input type="checkbox"/>	Mère <input type="checkbox"/>	Tuteur <input type="checkbox"/>
NOM			
PRENOM			
DATE DE NAISSANCE			
ADRESSE / CODE POSTAL / VILLE			
TÉL PORTABLE <small>Obligatoire</small>			
ADRESSE EMAIL <small>Obligatoire</small>			

Sortie des ados en fin de séance : Les ados acceptés dans nos cours ayant tous plus de 6 ans, ils sont libres de rentrer seuls chez eux après leur séance. Nous n'avons pas la possibilité de gérer les retours et l'attente des parents. Merci de prendre vos dispositions. En cas de problème, l'association ne pourra être tenue pour responsable. Merci de votre compréhension.

AUTORISATION DE PUBLICATION

Photos et vidéos prises pendant les cours et diffusées sur les pages Facebook, Instagram et Site Internet de l'association.

OUI **Attention :** Toute participation à notre gala de fin d'année entraînera automatiquement l'acceptation de diffusion sur nos supports des photos et vidéos prises pendant cet évènement.
NON

Précisions médicales éventuelles :

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements que j'ai indiqués et la prise en compte des informations transmises :

Date et signature : _____