

Fiche Inscription Activités 2024/2025

I. COORDONNEES DE L'ADHERENT

NOM : Prénom :

Date de naissance : Sexe : Fille Garçon

Adresse :

Tél fixe du domicile : Tél portable :

Adresse mail :

Responsable légal (pour les mineurs) :

Nom : Prénom :

Lien de parenté :

- Mère Père Tuteur
 Autre (merci de préciser) :

2. ACTIVITES PRATIQUES

Musique	Instrument* :		Danse	Eveil corporel	
	Formation musicale			Danse contemporaine	
	Eveil musical			Afro contemporain	
	Initiation musicale			Danse classique	
	Chorale enfant			Hip-hop	
	Groupes musicaux			Street dance	
Théâtre	Eveil théâtral		Bien - être	Gym douce	
	Initiation théâtrale			Gymnastique dansée	
	Théâtre enfant (11/13)			Pilates	
	Théâtre ado (14/16)			Yoga	
	Théâtre adulte lundi			Aerodance (Zum danse)	
	Théâtre adulte mercredi			Atelier dessin enfant	
	Troupe théâtre		Autres :		
	Improvisation théâtrale enfant			

* **Pour les instruments uniquement**, merci de préciser le créneau de votre cours :

.....

3. AUTORISATIONS DE SORTIE (pour les mineurs)

Je soussigné(e) Mme/M

Responsable légal(e) de l'enfant

- Autorise N'autorise pas mon enfant sus-nommé
 à quitter seul son/ses activité(e)s pratiqué(e)s dans le cadre de la MJC Intercommunale

4. AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGE

Autorise N'autorise pas les équipes de la MJC Intercommunale **à me filmer et / ou à me photographier** (et/ou mon enfant sus-nommé), durant les activités organisées par la MJC intercommunale et le cas échéant, à utiliser ces images destinées à la communication ou à la promotion des activités, lors d'une exposition de photos ou sur le site Internet de la MJC Intercommunale.

5. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX (pour les mineurs et pour les majeurs si vous le souhaitez)

Nom et téléphone du médecin traitant :

.....

• Allergies : Asthme Médicamenteuse Autres :

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler)

.....

.....

.....

- D'un point de vue médical, que souhaitez-vous porter à notre attention ?

.....

.....

.....

.....

.....

6. REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e), atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur des activités hebdomadaires organisées par la MJC Intercommunale – Salle Sabine Sani à Aÿ.

Fait à Aÿ le

Signature de l'adhérent ou du responsable légal

Pièces à fournir :

Fiche d'inscription complétée et signée

Questionnaire médical complété pour les mineurs pour une inscription aux activités sportives (Danses, Gym, Pilates et Yoga)

Certificat médical pour les majeurs pour une inscription aux activités sportives (Danses, Gym, Pilates et Yoga)