



Nom de l'enfant.....Prénom

Date de naissance :

Adresse :

Nom parent 1.....Prénom

Tél. parent 1 : Mail :

Nom parent 2.....Prénom

Tél. parent 2 : Mail :

Personnes venant chercher l'enfant à la fin de l'atelier :

Personne à prévenir en cas d'accident :

Autres indications (santé, etc.) :

L'association « A Tour de Rôle » décline toute responsabilité concernant les incidents pouvant survenir en dehors de la salle de répétition et de spectacle.



Répétitions à Jardin : Mercredi 17h à 18h30 (enfants) et 18h40 à 20h10 (adolescents)
L'affectation dans les groupes est définie en début de saison par Isabelle selon les inscriptions

Pas de répétitions pendant les vacances scolaires sauf si cela est précisé.

Personne à prévenir en cas d'absence : Isabelle Royer 06.87.15.23.27

Cotisation annuelle : 110 euros à l'ordre d'A Tour de Rôle.



DROIT A L'IMAGE : certains spectacles ou répétitions peuvent faire l'objet d'enregistrements pour la communication sur l'activité de notre association.

Je soussigné(e) responsable légal de.....

- **Autorise / n'autorise pas** (rayez la mention inutile) A TOUR DE RÔLE à diffuser les photos ou films de mon enfant réalisés dans le cadre son activité au sein de l'association ;
- **m'assure de la prise en charge de mon enfant** en dehors de la salle de répétition et de spectacle.



Fait à le



Signature des parents précédée de la mention « lu et approuvé »

Ces partenaires ont choisi de soutenir A Tour de Rôle. N'hésitez pas lors de vos démarches à faire connaître votre adhésion à notre association. Le meilleur accueil vous sera réservé.