

Association PLANCHE DE CIRQUE  
FICHE D'INSCRIPTION 2023/2024

*Vos informations  
personnelles seront  
utilisées uniquement  
dans le cadre de la  
gestion administrative  
de l'association.*

PRATIQUANT ADHERENT :

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Age : .....

**PARENT 1**

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : ..... Téléphone : Domicile : .....  
Portable : .....

Adresse électronique : .....@.....  
(Les informations passent par mail, merci de nous fournir une adresse)

Profession : (facultatif) .....  
(Vos compétences ou celle de votre lieu de travail peuvent nous être utiles)

**PARENT 2**

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : ..... Téléphone : Domicile : .....  
Portable : .....

Adresse électronique : .....@.....  
(Les informations passent par mail, merci de nous fournir une adresse)

Profession : (facultatif) .....  
(Vos compétences ou celle de votre lieu de travail peuvent nous être utiles)

INSCRIPTION

- |  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> JAULDES<br>Lundi<br><input type="checkbox"/> 4/6 ans<br><input type="checkbox"/> 7/12 ans                                       | <input type="checkbox"/> MARSAC<br>Mardi<br><input type="checkbox"/> 4/6 ans<br><input type="checkbox"/> 7/12 ans               | <input type="checkbox"/> LA ROCHEFOUCAULD<br>Vendredi<br><input type="checkbox"/> 4/6 ans<br><input type="checkbox"/> 7/12 ans | <input type="checkbox"/> STAGE   |
| <input type="checkbox"/> SOYAUX<br>Mercredi<br><input type="checkbox"/> 4/5 ans<br><input type="checkbox"/> 6/7 ans<br><input type="checkbox"/> 8 /10ans | <input type="checkbox"/> SOYAUX<br>Jeudi<br><input type="checkbox"/> 9/12 ans<br><input type="checkbox"/> pratique libre adulte | <input type="checkbox"/> SOYAUX<br>Vendredi<br><input type="checkbox"/> 12/15 ans<br><input type="checkbox"/> 15 /18 ans       | <input type="checkbox"/> SOYAUX<br>Samedi<br><input type="checkbox"/> 3/4 ans avec parent<br><input type="checkbox"/> 4/5 ans<br><input type="checkbox"/> 6/7 ans<br><input type="checkbox"/> 8/12 ans |

REGLEMENT :

Chèque : Banque : .....

N° ..... €

..... €

..... €

(Possibilité de paiement en 3 fois)

Espèces : Date ..... €

- Souhaitez-vous ?  une attestation de paiement  
 une facture

SANTE

N° Sécurité Sociale : ..... Mutuelle : ..... N° : .....

Allergies : .....

Asthme : .....

Problèmes articulaires, musculaires : .....

Autres : .....

Personne à prévenir en cas d'accident : .....

Téléphone : .....

---

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

Je soussigné, ....., autorise mon enfant, .....,  
à participer aux ateliers cirque proposés par PLANCHE DE CIRQUE (association loi 1901).

En cas d'accident ou de maladie, j'autorise l'association PLANCHE DE CIRQUE, à faire appel aux services d'urgences (pompiers, SAMU) afin de diriger mon enfant vers une structure de soins adaptée.

**Signature du tuteur légal,**

---

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné, ....., autorise l'association Planche De Cirque à utiliser toutes photos ou vidéo prises lors des activités de l'association, dans un but de communication, à des fins non lucratives, en France et dans le monde et cela pour une durée de 3 ans.

Lu et approuvé le ....., à .....

Signature du tuteur légal,

---