

# Fiche d'Inscription

NOM – Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ou \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Fait le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature de l'un des représentants légaux, précédée de la mention « lu et approuvé » et de la qualité du signataire

## Documents à remettre

- ✓ Une photo d'identité
- ✓ La fiche d'inscription à la Compagnie du Halo avec l'autorisation parentale (pour les mineurs, page 2)
- ✓ La cotisation annuelle :
  - de 150 euros pour les enfants, 200 € pour les adolescents et 250 € pour les adultes
- ✓ La cotisation annuelle de 10 € couvrant l'assurance, les frais administratifs et donnant droit à une remise de 50 % sur les spectacles de la compagnie
  - 10 € de remise sur l'adhésion annuelle pour les membres d'une même famille
  - 10 € de réduction pour les personnes ayant un compte au Crédit Agricole

Chèque à l'ordre de « La Compagnie du Halo »

Encaissés en totalité ou en 5 fois ( 1<sup>er</sup> règlement en septembre 2017 et le dernier en janvier 2018)

Si vous rencontrez des difficultés financières, n'hésitez pas à rencontrer l'un des dirigeants de la Compagnie du Halo afin de pouvoir trouver un arrangement.

Toute année commencée est due (sauf cas exceptionnel)

Inscription au Cours de Théâtre de :

- Parcay-sur-Vienne (2ème et 4ème mercredi) et à l'Île-Bouchard (1er et 3ème et 5ème mercredi)
  - de 14h à 15h30 pour les enfants (+ 7 ans)
  - de 16h à 18h pour les ados (11-14 ans)
  - de 19h à 21h30 pour les adultes débutants

# Autorisation parentale

(Pour les mineurs uniquement)

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

, représentant légal de l'enfant, agissant en qualité de père – mère

autorise mon enfant \_\_\_\_\_

à pratiquer le théâtre au sein de l'association La Compagnie du Halo et à participer à toutes les activités organisées par cette association pour la saison en cours.

Je dégage l'association de toute responsabilité d'encadrement en dehors des cours. J'ai bien noté que la responsabilité de l'association est engagée à partir du moment où l'enfant est remis en main propre à l'un des enseignants. Cette responsabilité prend fin dès la fin des cours, suivant les horaires figurants sur la fiche d'inscription. Je prends donc mes dispositions pour la prise en charge de l'enfant en dehors des cours.

J'autorise en cas de besoins :

- A faire hospitaliser mon enfant/moi au centre hospitalier de \_\_\_\_\_ ;
- A faire donner tous les soins urgents que peut réclamer l'état de mon enfant/mon état ;
- A faire prendre en photo mon enfant/moi et à permettre leurs utilisations si besoins est sur le site de l'association, dans la presse ainsi que dans tout média utilisé et diffusé par la Compagnie.

Renseignements sanitaires

Sujet à l'asthme :  Oui  Non

Allergies connues :

\_\_\_\_\_

Informations particulières à connaître en cas d'accidents :

\_\_\_\_\_

Responsables de la personne

Père : NOM – Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ou \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Mère : NOM – Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ou \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Fait le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »