GROUPE THEATRAL PINS JUSTARET VILLATE
FORMULAIRE DE PRE-INSCRIPTION ET INSCRIPTION
SAISON 2017-2018

NOM
PRENOM :
ANNÉE DE NAISSANCE :

ADRESSE (N° ET RUE) :
CODE POSTAL : COMMUNE :

TELEPHONE FIXE :
TELEPHONE MOBILE :
TELEPHONE PROFESSIONNEL :

E-MAIL 1 : E-MAIL 2 :

PERSONNE(S) A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT :
NOM : TELEPHONE :
NOM : TELEPHONE :
NOM : TELEPHONE :

REMARQUE :

Je, soussigné (NOM Prénom) :

Droit à l'image ☐ **Autorise** ☐ **N'autorise pas**

à capter mon image ou celle de mon enfant mineur dans le cadre des représentations théâtrales et des ateliers à diffuser le document ainsi réalisé à titre non exclusif et à des fins strictement non commerciales.

- L'utilisation de mon image sans limite de temps.

Les images susmentionnées sont susceptibles d'être reproduites sur les supports suivants :

- Site Internet.
- Support papier.
- Support numérique.

En cas d'accident ☐ **Autorise** ☐ **N'autorise pas**

L'intervention d'un médecin ou d'un service d'urgence en cas d'accident.

Sortie de cours ☐ **Autorise** ☐ **N'autorise pas** Mon enfant à rentrer seul à la fin du cours de théâtre.

Ainsi par cette autorisation, je dégage toutes responsabilités l'association Groupe Théâtral Pins-Justaret Villate

Déclare que mon enfant mineur a des allergies : ☐ **Non** ☐ **Oui** (si le cas prévenir un membre du CA)

Si vous souhaitez une facture, cochez cette case ☐

Fait à : **Le (JJ/MM/AAAA) :**

Signature obligatoire du représentant légal :

Réservé à l'association

Règlement effectué par (Nom sur les chèques si différent) :

Banque :

N° CHÈQUE 1 : MONTANT :
N° CHÈQUE 2 : MONTANT :
N° CHÈQUE 3 : MONTANT :
N° CHÈQUE 4 : MONTANT :