

# FICHE D'INSCRIPTION A LA FDPI ADOS /ADULTES

## FORMATION DANSEUR PLURIDISCIPLINAIRE INTERPRETE

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

AGE A L'INSCRIPTION :

LIEU DE NAISSANCE :

TELEPHONE (du parent si élève mineur):

TELEPHONE (personne à prévenir, indiquez le lien) :

EMAIL :

ADRESSE POSTALE :

CHOIX DES PASS + 1 DISCIPLINE :

**PASS URBAIN**                       HIP-HOP                       STREET-CONTEMPORAIN                       DANCEHALL

**PASS JAZZ TECHNIQUES**                       CLASSY-JAZZ                       JAZZ CONTEMPORAIN                       JAZZ THEATRE

**FULL PASS**

ALLERGIE :                       NON                       OUI                      PRECISEZ :

CERTIFIE ÊTRE APTE A PRATIQUER LA DANSE (parent si élève mineur)

J'AI PRIS CONNAISSANCE DU REGLEMENT INTERIEUR ET ACCEPTE LES CONDITIONS (parent si élève mineur)

PARENTS                       MINEUR

SIGNATURE (parents/adultes)

DIRECTION

## CONDITIONS ET REGLEMENTS

### DONNES INFORMATIQUES :

Conformément au nouveau règlement européen du 25 mai 2018 sur la protection des données personnelles, J'accepte que les informations transmises lors de mon inscription au sein de l'école MELTING DANSE 18 rue Catherine Ségurane (06300 NICE) soient utilisées pour permettre à MELTING DANSE de me contacter et de m'informer de toutes les informations relatives à la FDPI et aux stages et/ou événements liés à MELTING DANSE.

OUI

NON

### DROIT A L'IMAGE :

Dans le cadre de l'activité de MELTING DANSE , des photos et vidéo peuvent être utilisées en vue de promouvoir nos activités et sollicitons votre autorisation :

Je soussignée M ou Mme \_\_\_\_\_

Agissant en qualité de \_\_\_\_\_

Autorise MELTING DANSE à utiliser mon image / l'image de mon enfant lors de photos et vidéo dans le cadre de la communication des stages, des événements organisés au sein de l'école MELTING DANSE.

OUI

NON

### ATTESTATION :

Je soussigné(e) que je ne présente aucune contre-indication à la pratique de la danse et j'autorise toute intervention médicale dont je pourrais avoir besoin durant l'année.

J'atteste que je bénéficie d'une assurance couvrant tous les dommages susceptibles d'être causés ou encourus durant l'année.

En cas d'enfant mineur, signature du représentant légal, qui atteste que le texte ci-dessus peut s'appliquer à son enfant :

NOM :

Prénom :

A NICE LE :

SIGNATURE