

NOM.....

NOM DES PARENTS (si différent)

PRÉNOM.....

DATE DE NAISSANCE.....

ADRESSE.....

TÉL.....

EMAIL.....

1 COURS/JOUR 2 COURS/JOUR 3 COURS/JOUR COURS ILLIMITÉS

BULLETIN D'INSCRIPTION **16-21**
STAGE ARCADANSE JUILLET 2017

ADHÉSION À L'ASSOCIATION 10€. 10% DE RÉDUCTION POUR TOUTE INSCRIPTION EFFECTUÉE AVANT LE 10 JUIN 2017. 20% DE RÉDUCTION POUR LES INSCRIPTIONS AUX MASTER CLASS ET AU STAGE ARCADANSE. OFFRE NON CUMULABLE.

JE CHOISIS LES COURS SUIVANTS :

1.....

2.....

3.....

JE JOINS UN CHÈQUE D'ARRHES DE 50€ À L'ORDRE DE L'ASSOCIATION ARCADANSE.

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

J'autorise ma fille, mon fils à participer au STAGE D'ÉTÉ ARCADANSE du 16 au 21 juillet 2017. J'autorise les organisateurs à pratiquer sur ce stagiaire tous soins ou interventions chirurgicales qui apparaîtraient nécessaires à un médecin qualifié tout en étant prévenu(e), dans la mesure du possible, au numéro de téléphone suivant :

.....
J'ai pris connaissance du règlement du STAGE D'ÉTÉ ARCADANSE.
DATE ET SIGNATURE (précédées de la mention, lu et approuvé)