

Merci de préciser les dates du stage concerné ainsi que la tranche d'âge de votre enfant

FICHE D'INSCRIPTION

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance de l'enfant :

Nom des Parents :

Profession des parents :

Adresse :

Code Postal :

Commune :

Téléphone Portable :

Téléphone domicile :

Email :

Autre personne autorisée à prendre l'enfant à la fin du cours :

Nom du médecin traitant :

Téléphone du médecin traitant :

Antécédents médicaux :

Traumatismes articulaires :

Allergies :

Asthme :

Epilepsie:

Diabète:

Recommandations Utiles (Lunettes, etc):

En cas d'accident,

J'autorise Le transport de mon enfant à l'hôpital le plus proche.

J'autorise Toute intervention médicale / chirurgicale nécessaire à l'état de mon enfant.



Merci de vous munir d'un certificat médical autorisant la pratique des Arts du Cirque ou de signer la décharge ci jointe.

Droit à l'image :

Des photos et vidéos sont susceptibles d'être prise au cours de l'année.

L'utilisation sera restreinte à la communication de l'association «Le fil d'Ariane» (site Web et affiches).

Nous autorisez-vous à utiliser ces images?

 Oui Non

Règlement intérieur :

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association «Le Fil d'Ariane».

Signature de l'adhérent ou du responsable légal:

Inscription Newsletter :

 Oui Non



DOCUMENT DE DÉCHARGE ET DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE DES ARTS DU CIRQUE

Je, soussigné(e),
NOM et prénom :

Responsable légal(e) de l'enfant (NOM et prénom) :

Inscrit(e) aux activités du (Jour et heure) : _____, proposées par l'association Le Fil d'Ariane, je certifie ne pas avoir connaissance d'un état de santé susceptible d'interdire ou de limiter la pratique d'activités physiques à mon enfant.

J'atteste que mon enfant, ci-dessus mentionné, n'a pas subi récemment d'opération médicale/chirurgicale, ni n'avoir eu de blessures traumatiques récentes, et ne fait pas l'objet de contre-indications à la pratique d'activités physiques telle que la pratique des Arts du Cirque.

J'atteste avoir pris connaissance des risques liés à ces activités et assume l'entière responsabilité des dommages liés à cette pratique qui seraient dus à son état de santé actuel. Je m'engage à signaler au responsable de l'association toute modification de l'état de santé de mon enfant, susceptible d'infirmier cette attestation.

Pour servir et valoir ce que de droit,

Le / /

Signature (du responsable légal pour les mineurs)



UN POINT DE TRANSPARENCE: ROLE DE L'ADHESION ET DE LA COTISATION

LE RÔLE DE VOTRE ADHÉSION

- Elle **Symbolise** votre adhésion au Projet associatif et au projet éducatif du Fil d'Ariane.
- Elle **participe** à notre adhésion à la Fédération Française des Ecoles de Cirque et à la Fédération Régionale des Ecoles de Cirque. Ces deux organismes veillent à la qualité du contenu pédagogique, aux conditions d'enseignement, à la sécurité des pratiquants, aux diplômes des enseignants.
- Elle participe également à notre adhésion à la ligue de l'enseignement des bouches du Rhône. Nous partageons avec la ligue13 les valeurs de l'Education Populaire : pas de prosélytisme, les pratiquants sont au centre de leur apprentissage, considérer l'individu dans son unicité , considérer le groupe comme élément structurant pour l'individu.
- Elle vous **confère** le droit de participer activement à la vie associative : voter aux assemblées générales pour faire évoluer l'association le fil d'ariane, assister aux conseils d'administration, participer en tant que bénévoles aux actions et événements du fil d'ariane

LE RÔLE DE VOTRE COTISATION

- Elle permet d'**Assurer** une partie (environ 1/3) des charges de fonctionnement: salaires, assurance, banque, frais divers
- Elle **permet** l'achat et le renouvellement régulier du matériel pédagogique, des tapis de réception, des dispositifs d'acchoche et de sécurité