



BULLETIN D'INSCRIPTION 2025

ATELIER HIP-HOP New Style du samedi 15 mars de 17h30 à 19h

NOM danseur/danseuse :

Prénom :

Age :

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Représentant légal du danseur/danseuse :

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Email : @

N° Port. Mme : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ N° Port. Mr : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Droit à l'image :

J'autorise / Je n'autorise pas le responsable de l'Association Ainsi Danse et/ou la mairie à utiliser les photographies ou vidéos de mon enfant ou de moi-même sur leurs supports de communication.

Règlement : 10€

Carte Bancaire

Chèque

Espèces

Date :

Signature :