

FICHE D'ADHESION

ATELIERS ENFANT / ADO 2022-2023

RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

Nom : _____ Prénom : _____

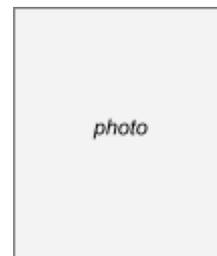
PRISE EN CHARGE (POUR LES MINEURS)

L'enfant a-t-il le droit de se déplacer seul ? Oui Non

Personnes habilitées à venir récupérer les enfants :

Nom(1) : _____ Prénom(1) : _____ Tél(1) : _____

Nom(2) : _____ Prénom(2) : _____ Tél(2) : _____



COURS INSCRIT (Entourez le créneau)

Grande Salle:

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
09h00 - 10h00			Cirque : 3 - 5 ans			Cirque : 3 - 5 ans
10h00 - 11h00			Cirque : 3 - 5 ans			Cirque : 3 - 5 ans
11h00 - 12h30			Cirque : 6 - 8 ans			Cirque : 9 - 11 ans
13h00 - 14h30			Cirque : 6 - 8 ans			Cirque : 6 - 8 ans
14h30 - 16h00			Cirque : 9 - 11 ans			Cirque : 6 - 8 ans
16h00 - 17h30			Cirque : 12 - 16 ans			Cirque : 6 - 8 ans
17h00 - 18h00					Cirque : 3 - 5 ans	
18h00 - 19h00					Cirque : 3 - 5 ans	
17h30 - 19h00	Cirque : 9 - 11 ans	Cirque : 9 - 14 ans	Parkour acro: 11-17 ans	Parkour acro: 6-10 ans		

Petite Salle:

	Mardi	Mercredi	Jeudi
15h30-16h30		Corps-en-Musique: 3-5 ans	
16h30-17h30		Corps-en-Musique: 6-9 ans	
17h30-18h30	piano: 6-9 ans		Chant: 6-9 ans
18h30-19h30	piano: 10-14 ans		Chant: 10-14 ans
18h00-19h00		Corps-en-Musique: 10-14 ans	



Association FAUN
4, rue Gutenberg, 93100 Montreuil
Siret : 804 516 342 00024
Ape : 9001Z
N°déclaration d'activité : 11930767093
Tél : 06 13 08 28 64
www.faun-arts.com
contact@faun-arts.com

DECHARGE – NON PRESENTATION DE CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné.e.....,

responsable légal.e de l'enfant.....

né(e) le....., inscrit.e sur les activités du cirque/parkour acrobatique
au cours du (jour et heure)....., proposées par l'école de
cirque FAUN reconnais ne pas fournir de certificat médical de non contre-indications à la
pratique des arts du cirque.

J'assume l'entière responsabilité des dommages liés à cette pratique qui seraient dus à son état
de santé actuel.

Par ailleurs je déclare que mon enfant, ci-dessus mentionné.e, 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 de pratique d'activités physiques.

Je certifie ne pas avoir connaissance d'un état de santé susceptible d'interdire ou de limiter la
pratique d'activités physiques.

J'atteste avoir pris connaissance des risques liés à ces activités.

Pour servir et valoir ce que de droit,

Le...../...../.....

Signature

(du.de la responsable légal.e pour les mineur.e.s)