

Coordonnées de la personne recevant les factures Pour les mineurs, préciser s'il s'agit du père de la mère du tuteur légal

NOM	Prénom	Date de naissance
Adresse	Code postal	Ville
Tél	Portable*	e-mail*

**Attention ! C'est ce numéro et cet email qui seront utilisés pour prévenir en cas d'absence d'un professeur, report de cours, ou toute autre information émanant du CAC.*

NOM Prénom	Date de naissance	Discipline	Cours ou instrument choisi	Niveau	Jour	Horaire	professeur
Adhérent 1		<input type="checkbox"/> FM					
		<input type="checkbox"/> Instrument					
		<input type="checkbox"/> Chant					
		<input type="checkbox"/> Musique actuelle					
		<input type="checkbox"/> Pratique collective					
		<input type="checkbox"/> Danse					
		<input type="checkbox"/> Théâtre					
		<input type="checkbox"/> Arts plastiques					
		<input type="checkbox"/> Encadrement					

Des photos et/ou vidéos peuvent être prises pour promouvoir les actions du Centre Culturel (affiches, dépliants, site internet, magazine municipal, presse). Droit à l'image. J'accepte Je refuse

Je soussigné(e),déclare l'exactitude des informations ci-dessus

et confirme avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Je m'engage (et engage mon enfant) à assister aux cours et à payer une année entière, sans aucune modification possible (ni cours, ni discipline, ni professeur).

J'ai pris note que le Centre Culturel ne pourra être tenu pour responsable des pertes, casses et des vols survenus dans les locaux de l'établissement, que les élèves s'engagent à respecter les règles de vie liées à l'enseignement de leur discipline, et que la responsabilité du Centre Culturel et des enseignants s'arrête en dehors des horaires et des limites des salles de cours. L'élève doit être titulaire d'une assurance responsabilité civile. Les cursus musique et danse sont diplômants (avec examen, sauf éveil et initiation) pour tous les élèves de moins de 18 ans. Aucun recours ne pourra être engagé à l'encontre de la Ville d'Épône, du Centre Culturel Dominique de Roux, d'aucun des enseignants et de ses représentants.

Fait à Épône, le

Signature

NOM Prénom	Date de naissance	Discipline	Cours ou instrument choisi	Niveau	Jour	Horaire	professeur
<i>Adhérent 2</i>		<input type="checkbox"/> FM					
		<input type="checkbox"/> Instrument					
		<input type="checkbox"/> Chant					
		<input type="checkbox"/> Musique actuelle					
		<input type="checkbox"/> Pratique collective					
		<input type="checkbox"/> Danse					
		<input type="checkbox"/> Théâtre					
		<input type="checkbox"/> Arts plastiques					
		<input type="checkbox"/> Encadrement					

NOM Prénom	Date de naissance	Discipline	Cours ou instrument choisi	Niveau	Jour	Horaire	professeur
<i>Adhérent 3</i>		<input type="checkbox"/> FM					
		<input type="checkbox"/> Instrument					
		<input type="checkbox"/> Chant					
		<input type="checkbox"/> Musique actuelle					
		<input type="checkbox"/> Pratique collective					
		<input type="checkbox"/> Danse					
		<input type="checkbox"/> Théâtre					
		<input type="checkbox"/> Arts plastiques					
		<input type="checkbox"/> Encadrement					