

ÉCOLE DE MUSIQUE, DE DANSE & D'ARTS PLASTIQUES

Inscription

ELEVES

NOM Prénom Date de naissance
 Adresse
 Portable Mail

Afin de faciliter le suivi de la scolarité à l'école, merci de cocher cette case si l'élève a besoin d'un accompagnement particulier (Troubles Dys...)
En cas de modifications des conditions d'accueil (confinement, fermeture par décret, couvre-feu...), les formats, les horaires ou les supports pourront être modifiés pour permettre une continuité pédagogique

RESPONSABLE LEGAL 1 père mère autre: _____

NOM Prénom Métier
 Domicile identique à l'élève : oui non : Adresse
 Portable
 Domicile
 Travail

RESPONSABLE LEGAL 2 père mère autre: _____

NOM Prénom Métier
 Domicile identique à l'élève : oui non : Adresse
 Portable
 Domicile
 Travail

FORMATION(S) CHOISIE(S)

PARCOURS ARTISTIQUES *Decouverte*

Musical: Jardin Eveil
 Expression corporelle: Eveil Initiation

PRATIQUES INDIVIDUELLES

piano guitare accordéon
 flûte traversière saxophone clarinette
 trombone trompette cor d'harmonie
 tuba percussions musique adaptée

PARCOURS ARTISTIQUES *Seniors*

ateliers Chansons
 danse pour les "plus si jeunes"

PRATIQUES COLLECTIVES

orchestre junior
 ensemble cuivres
 noues'vel sienna
 accompagnement groupes amateurs

ATELIERS COLLECTIFS

danse adultes atelier de composition chorégraphique1
 arts plastiques : enfants atelier de composition chorégraphique 2
 arts plastiques: adultes

PARCOURS SPORTIVES *Seniors*

fitness sénior
 y'a pas d'âge pour le sport

Noms et prénoms des autres enfants inscrits à l'école :
 (facturation indispensable au même responsable légal)

Facturation à adresser à : responsable légal 1 responsable légal 2

Les informations concernant le niveau scolaire et la profession sont demandées à titre statistique
 Merci de bien vouloir remplir toutes les rubriques

ATTESTATIONS

DROITS A L'IMAGE & DES DONNEES PERSONNELLES

Je (mère père tuteur légal élève majeur), désigné(e) ci-dessus

autorisons n'autorisons pas l'équipe de l'Ecole de Musique et de Danse « Noues de Sienne » :

-A photographier et/filmer dans le cadre des activités organisées par l'EMD ou en partenariat avec l'EMD

-A utiliser les photos ou vidéos en vue de leur publication et diffusion sur les supports de communication et d'information nécessaires à l'EMD

-Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'administration de l'EMDAP pour **facturation et communication interne.**

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : Administration publique

Les données sont conservées pendant **2 ans maximum.**

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. (Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits).

Fait à, le .../.../20..... Signature du représentant légal :

REGLEMENT INTERIEUR

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter. J'ai eu connaissance des tarifs appliqués et sais que les droits d'inscription sont dus en totalité en cas d'abandon en cours d'année.

Le règlement des frais de scolarité se fait au Centre des Finances Publiques de Vire à réception des factures.

Fait à, le .../.../20..... Signature du représentant légal :

QUESTIONNAIRE DE SANTE (inscription danse)

pour l'inscription (élève mineur)

pour le renouvellement de mon inscription (élève adulte)

Je (mère père tuteur légal élève majeur), désigné(e) ci-dessus, atteste avoir rempli le Questionnaire de santé fixé par arrêté du ministre chargé des sports daté du 20 avril 2017 et publié au Journal officiel du 4 mai 2017.

Dans le respect du secret médical, je conserve strictement personnel ledit questionnaire et m'engage à remettre la présente attestation à la structure au sein de laquelle je sollicite l'inscription.

Conformément aux dispositions de l'article D. 231-1-4 du Code du sport,

J'ai répondu NON à chacune des rubriques du questionnaire dans ce cas : je transmets la présente attestation à la structure au sein de laquelle je sollicite l'inscription.

J'ai répondu OUI à une ou plusieurs rubriques du questionnaire dans ce cas : je suis informé que je dois produire à la structure un certificat médical datant de moins de 6 mois et attestant l'absence de contre-indication à la pratique de la danse.

Fait à, le .../.../20..... Signature du représentant légal :

LOCATION INSTRUMENT (renouvellement)

Type d'instrument:

Marque :

N° de série :

Tarif de location :€ par trimestre

Je (mère père tuteur légal élève majeur), désigné(e) ci-dessus, s'engage à prendre en location auprès de l'Ecole de Musique et de Danse « Noues de Sienne », selon les conditions du 1er contrat l'instrument de musique désigné ci-dessus

Fait à, le .../.../20..... Signature du représentant légal :

N'oubliez pas de remplir et signer obligatoirement dans ce formulaire :

droits à l'image règlement intérieur

A joindre si nécessaire :

certificat médical pour les élèves adultes en danse (1e inscription)

questionnaire médical

fiche de demande de location d'instrument (à remplir avec le professeur en septembre)

renouvellement location d'instrument

attestation assurance (si location instrument)