

FICHE D'INSCRIPTION ADAGIO 2026/2027

Adhérent 2025/2026 : oui / non



Adresse	N° et nom de la voie :	Code postal	Commune
Représentant légal	1 : 2 :	Téléphone	1 : 2 :
E-mail (obligatoire) EN MAJUSCULE	1 : _____ 2 : _____		

OBSERVATIONS									
N°	NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE JJ/MM/AA	COURS SUIVI(S)				TARIFS	REMARQUES
				CODE COURS	NOM PROFESSEUR	JOUR	HEURE		
1									
2									
3									
4									

CADRE RESERVE ADAGIO NB : Si paiement en espèces, pas de paiement échelonné. La totalité est due à l'inscription Chèques paiement en 6 fois possibles (8 si cotisation ≥ 400€) / Coupons sports : date de validité minimum : décembre 2026	A - TOTAL TARIF : 1 + 2 + 3 + 4	+
	B - TOTAL ADHÉSION (30 euros par adhérent) _____ *30€	+
	C - TOTAL REDUCTION -20€ par cours supplémentaire/même pers. -20€ pers.suppl. même famille/même adresse. -30 € à partir du 3eme cours pour un même adhérent.	-
	TOTAL DU: A + B - C	=

PAIEMENT

- ☐ **Cb** (montant) : _____
- ☐ **Chèque** (Nombre et montant) : _____
- ☐ **Chèque de caution** :
N° : _____ Montant : _____
- ☐ **Coupons SPORT** (Val. Déc.27) :
Montant : _____
- ☐ **Espèces** : (reçu par mail)
Montant : _____
- ☐ **Pass Sport/ culture ou LABAZ** :
N° : _____ Montant : _____

DOCUMENTS À JOINDRE

IMPÉRATIVEMENT AU DOSSIER

Règlement de la cotisation(ne pas oublier de joindre le justificatif du pass' sport/culture ou labaz)

AUTORISATION

Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, j'autorise l'association ADAGIO et ses prestataires techniques à réaliser des prises de vue photographiques, des vidéos ou des captations numériques lors des cours de danse et lors des différents galas de l'année.

Les images pourront être exploitées et utilisées directement par la structure sous toute forme et tous supports, pour un territoire illimité, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et notamment : presse, livre, supports numérique, exposition, publicité, projection publique, concours, site internet, réseaux sociaux.

En cas de blessure ou d'accident, j'accepte que les premiers soins soient administrés à mon (mes) enfant(s) par les professeurs ou l'équipe d'intervention d'urgence si nécessaire.

Le _____ / _____ / _____ à _____,

Signature (Adhérent majeur ou représentant légal pour les mineurs)