



CIRQU'INTÉRIEUR

ÉCOLE DE CIRQUE

Fiche d'inscription

Stage spécifique TRAPÈZE

ADHÉSION 2025-26 ☐

PAIEMENT ☐

SIGNATURE ☐

WEEK-END DU 28 FEVRIER & 1^{ER} MARS 2026

HORAIRE : ☐ SAMEDI DE 14H À 17H ☐ DIMANCHE DE 10H À 12H ET DE 14H À 17H

NB : EN CAS D'EFFECTIFS INSUFFISANTS, LE STAGE PEUT-ÊTRE ANNULÉ OU REPORTÉ

Participant

NOM, Prénom :

Date de naissance :

Code postal : Ville :

Tél : E-mail :

Inscription

Adhésion : L'adhésion d'un montant de 10€ minimum est obligatoire pour toute activité sous chapiteau. Elle est familiale et a une validité de un an (septembre 2025 à juillet 2026).

☐ Ancien adhérent (adhésion prise en sept 2025) ☐ Adhésion simple

Tarifs: Le tarif du stage est 90€

Règlement intérieur :

☐ J'ai pris connaissance du règlement intérieur et en accepte le contenu.

Autorisations

Droit à l'image

Autorisez-vous Cirqu'INTERIEUR à utiliser des photos et vidéos de votre enfant prises lors des séances ou des spectacles pour la communication de l'association ? (papier, et/ou numérique)

☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas



Fiche santé

Informations médicales

Médecin traitant : Tél :

Allergies : Alimentaires ☐ Oui ☐ Non Médicamenteuses ☐ Oui ☐ Non

Personne à contacter en cas d'urgence

NOM, Prénom :

Tél :

Intervention médicale

En cas d'accident qui nécessiterait l'intervention des pompiers ou du SAMU,

☐ J'autorise le transport au service des urgences du centre hospitalier le plus proche.

☐ J'autorise l'intervention médicale ou chirurgicale jugée nécessaire par les services médicaux compétents.

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

J'atteste que mon enfant n'a pas subi récemment d'opération médicale/chirurgicale, ni eu de blessures traumatiques récentes, et ne fait pas l'objet de contre-indications à la pratique d'activités physiques.

J'atteste avoir pris connaissance des risques liés à ces activités et assume l'entière responsabilité des dommages liés à cette pratique qui seraient dus à son état de santé actuel.

Je tiens néanmoins à signaler que
.....

☐ Je m'engage à signaler au responsable de l'école toute modification de l'état de santé de mon enfant, susceptible d'infirmier cette attestation.

Pour servir et valoir ce que de droit,

Fait à :

Date : ____/____/____

Signature :

