

### Cadre réservé à AMALGAM

N° adhérent : ..... date : ..... Merville  Larra  CM

Activité	1 h	1 h 30	Activité 1	Activité 2	Activité 3
Hip Hop/ Moderne / Eveil / initiation					
Contemporain					
Afrovibe					
Breakdance					
Sophrologie (45 mn)					

NOM : ..... Prénom : ..... Pré inscrit :

Né(e) le : ..... / ..... / .....

Adresse : ..... Code Postal : ..... Ville:.....

Portable. : ..... **pour être informés des absences des professeurs** Tél. : .....

**Mail (en majuscules)** : .....

**Si parents séparés, contact du parent n°2 : Tél.** : ..... **Mail** : .....

**Personne(s) à contacter en cas d'urgence :**

Nom : ..... Tél. : .....

### Autorisations et règlement intérieur

Je soussigné(e) ..... autorise mon enfant à participer au cours de danse mis en place par l'association Amalgam. J'autorise le ou la responsable des ateliers de danse à prendre toute initiative ou mesures utiles en cas d'accident.

- Mon enfant est autorisé à quitter seul l'atelier de danse
- Je m'engage à venir chercher mon enfant devant la porte du cours de danse.

#### Droit à l'image

J'autorise  je n'autorise pas

La captation et la diffusion à titre gracieux des photos et vidéos de **ma personne** ou de **mon enfant mineur** : (nom) ..... (prénom) ..... réalisées dans le cadre des activités de l'association Amalgam.

Je reconnais avoir connaissance de l'utilisation qui en sera faite : expositions, illustration d'articles de presses, site internet de l'association, brochure sur les activités de l'association, La durée de l'exploitation sera illimitée.

#### Règlement intérieur et certificat médical

Je reconnais avoir pris connaissance et accepté sans réserve le règlement intérieur de l'association (ci-joint et consultable sur notre site internet) et être à jour des démarches médicales obligatoires.

Signature : \_\_\_\_\_

### Cadre réservé à AMALGAM

Règlement : Individuel  \* Famille  Membre CA  Bénévole

Total Adh1 :  Total Adh2 :  Réduction QF

Total paiement :

Total Adh3 :  Total Adh4 :  Pass sport

Espèces : ..... Chèque vacances : ..... Coupon sport : ..... Banque : .....

Nom, prénom et adresse du titulaire du compte : .....

	N° chèque	Montant
1 <sup>er</sup> versement		
2 <sup>ème</sup> versement		
3 <sup>ème</sup> versement		
<b>Paiement</b>	<b>TOTAL</b>	<input style="border: 2px solid black;" type="text"/>

N° Payeur



Association AMALGAM  
344 chemin des Teoulets  
31330 Merville  
Tél : 06 81 97 80 90  
[amalgam.danse@gmail.com](mailto:amalgam.danse@gmail.com)

N° SIRET : 505 176 941 00027

N° Inscription Préfecture : W313007729 Déclaration du 13 novembre 2007

## Déclaration sur l'honneur

Je, soussigné, Monsieur/ Madame.....  
né(e) le .....  
demeurant à .....

déclare sur l'honneur avoir coché « **Non** » à toutes les questions figurant sur  
l'auto-questionnaire médical de la Fédération Française de Danse lors de la  
demande d'adhésion à l'Association Amalgam pour la saison 2025/2026

Si cette déclaration concerne un mineur merci d'en indiquer le nom :

.....

Fait à .....,

Le .....

Signature de l'intéressé(e) ou du responsable légal pour les mineurs :