



**ECOLE DE MUSIQUE
SAI NTE-LIVRADE-SUR-LOT
DEMANDE D'INSCRIPTION ADULTE
ANNEE SCOLAIRE 2017-2018**

NOM :

PRENOM(S) :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

SEXE : M F

ADRESSE :

TELEPHONE : Fixe/...../...../...../..... Portable/...../...../...../.....

MAIL :

PROFESSION : **EMPLOYEUR :**

Assurance :

Nom de la compagnie :

Responsabilité civile : OUI NON

Individuelle accident : OUI NON

INSCRIPTIONS

Nombre d'instrument(s) souhaité(s) :

Indiquer votre choix, en numérotant par ordre de préférence, l'(es) instrument(s) ou la (les) discipline(s) souhaité(s)

<input type="checkbox"/> GUITARE	<input type="checkbox"/> PIANO
<input type="checkbox"/> TROMPETTE	<input type="checkbox"/> SAXOPHONE
<input type="checkbox"/> CHANT	

AUTORISATIONS

URGENCES :

J'autorise le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes les mesures d'urgences rendues nécessaires par mon état de santé :

Consultation médicale : OUI NON

Transfert à l'hôpital : OUI NON

Intervention chirurgicale : OUI NON

Si vous cochez NON aux 3 cases, le responsable de la structure contactera le SAMU (tel : 15) qui prendra les décisions qui s'imposent compte tenu de mon état de santé.

DROIT A L'IMAGE :

J'autorise le personnel de la structure à me prendre en photo et en vidéo et à les utiliser dans les différentes publications (plaquettes, articles de journaux, bulletin municipal, site internet de la commune ...) : OUI NON

Je soussigné(e) (Nom Prénom)

Déclare exact les renseignements portés sur ce dossier et m'engage à vous signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date

Signature précédée de la mention Lu et approuvé