



ACADÉMIE TEMPS DANSE – 2025/2026  
FICHE D'INSCRIPTION MINEUR  
(moins de 18 ans au moment de l'inscription)  
**À COMPLÉTER UNIQUEMENT EN MAJUSCULE**

Réservé  
Temps Danse

Classique  Jazz  Hip Hop  Claquettes  
Réinscription :  Oui  Non – Si non, niveau de l'élève .....

**L'élève (Mineur) :**

NOM : .....  
Prénom:..... Date de naissance : .....  
Adresse : .....  
.....  
Code Postal : ..... Ville : .....  
Tel domicile : .....

Restrictions médicales s'il y a lieu (type asthme...) : .....

**Responsables Légaux :**

**Parent 1**

NOM:.....  
Prénom:.....  
Numéro de téléphone : .....

**Parent 2 :**

NOM: .....  
Prénom: .....  
Numéro de téléphone: .....

**Mail pour les échanges avec l'association** .....

**1<sup>er</sup> mail (Familial ou Resp. Légal) :**

**2<sup>ème</sup> mail (Si domiciles séparés) :** .....

**Afin d'enregistrer l'adresse mail de manière correcte et d'être sûr de recevoir les différentes communications de l'association, nous vous invitons à nous envoyer un mail à l'adresse suivante : [contact@tempsdanse-asso.org](mailto:contact@tempsdanse-asso.org)**

**Personne à prévenir en cas d'urgence (si les parents ne sont pas joignables)**

NOM : ..... Prénom : ..... Numéro de téléphone : .....

**Autorisation de Sortie**

En tant que responsable légal, j'autorise l'élève mineur nommé ci-dessus à rentrer seul suite à l'activité :

| OUI

| NON L'élève devra être récupéré à la fin du cours auprès du professeur

**Nous reconnaissons avoir pris connaissance du règlement intérieur joint au dossier et nous nous engageons à le respecter.**

Date : le

Signature du parent 1

Signature du parent 2

**PENSEZ À NOUS PRÉVENIR EN CAS DE MODIFICATION EN COURS D'ANNÉE**

CERTIFICAT MÉDICAL

RÈGLEMENT DU MONTANT TOTAL

**Siège Administratif : 45 rue de l'Yser - 59290 WASQUEHAL  
Lieu des cours : Salle Leulier et Centre Victor Honoré à Wasquehal  
Tél. 07.83.27.85.60 ou 06.60.57.48.07**