

# FICHE D'INSCRIPTION

## Ateliers « Théâtre de la Gâterie » et « Kapell Théâtre » - SAISON 2017/2018

Groupe de Théâtre :

Nom et Prénom de l'élève :

Date de naissance :

Nom du responsable légal de l'enfant :

Adresse :

N° téléphone domicile :

N° portable :

Autre N° en cas d'urgence :

E-Mail (**obligatoire**) :

Problème particulier (allergies, asthme...) :

### AUTORISATIONS

**Je soussigné(e) M.** .....

**autorise:** La directrice, les animateurs ou les membres du bureau de l'association à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence (appel d'un médecin, SAMU, hospitalisation, intervention chirurgicale...).

**autorise:** L'association à diffuser sur tout support (y compris site internet de l'association) les photos et vidéos prises dans le cadre de l'activité théâtre.

**autorise** (pour les mineurs) : Mon enfant à rentrer seul après le cours ou les représentations: oui  non

### DECHARGE DE RESPONSABILITE

L'association dispose d'une assurance responsabilité civile pour ses activités, cependant chaque adhérent s'engage à être couvert par une responsabilité civile individuelle d'accident.

Les parents s'engagent à vérifier la présence de l'animateur en début d'activité.

La responsabilité de l'association et de l'animateur ne pourra être engagée :

- Si l'enfant ne se présente pas à l'heure du cours ou des représentations.
- En dehors des heures de cours et des représentations.

Au-delà de ces horaires, la responsabilité des parents est engagée.

**Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du « Théâtre de la Gâterie » et l'accepte sans réserve.**

Le signataire voudra bien ajouter de sa main au dessous de la date, la mention : « **LU ET APPROUVE BON POUR AUTORISATION** »

A ..... Le ...../...../.....

**SIGNATURE DE L'ELEVE**

**SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL** (pour les mineurs)