

ARTS PLASTIQUES – POTERIE / CÉRAMIQUE - ECOLE DE MUSIQUE - PHOTOS

Adulte ou Parent - Nom et Prénom:

Adresse :

.....

Code postal : **Ville :**

N° de Portable 1 : **N° de Portable 2 :**

E-mail :

J'autorise les responsables d'AALC à contacter le SAMU en cas d'urgence Je n'autorise pas

| Nom et Prénom | Date de naissance | TARIF | C / HC | Montant | Adhésion | Divers | Montant |
|----------------------------------|-------------------|-------|---------|----------|----------|-------------|--------------|
| Du pratiquant | Obligatoire | Code | Montant | Remise * | 15 € | Fournitures | Par Adhérent |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| *Montant total à régler : | | | | | | | |

*Calculé le jour de l'inscription en fonction du nombre d'activités d'une même famille

Règlements espèces chèques chèques vacances **A remplir avec l'administration AALC**

| Mois * | Oct | Nov | Déc | Jan | Fév | Mars | Avril | Mai | Juin | Juillet |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|-----|------|---------|
| montants | | | | | | | | | | |

**Le premier chèque sera encaissé en octobre

Autorisation d'utilisation d'images

Je soussigné (e) :

Représentant légal de(s) l'enfant(s) adhérent(s) Adulte adhérent

Déclare autoriser l'association AALC à :

Reproduire, diffuser des images et vidéos sur les supports utilisés par AALC, la ville d'Ambarès, le Département et la presse locale

Pendant la réalisation des activités d'AALC ou au cours d'animations et spectacles auxquels il(s) participe(nt)

OUI NON

Les droits concernant l'utilisation de ces images sont cédés à AALC dans un but non lucratif.
 Les images ne pourront en aucun cas être dénaturées ou porter atteinte à la réputation de la personne.

J'ai pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

Date et signature précédée de la mention "lu et approuvé"

