

# DOSSIER D'INSCRIPTION

Enfants 5-8 ans ( de 9h30 à 11h30)

Ados 9-15ans ( de 14h à 16h)

SALLE SOUS LE BISTROT DU COURS  
D'OCTOBRE A JUIN

THEATRE JEUNE PUBLIC



4 rue major Lambroschini  
20000 Ajaccio  
site : [kida-sauce-action.fr](http://kida-sauce-action.fr)

Licences d'entrepreneur de spectacle 2-1009574 et 3-1009573

Association KIDA SAUCE ACTION



# KIDA SAUCE ACTION THEATRE JEUNE PUBLIC

## FICHE D'INSCRIPTION AUX ATELIERS

A remettre à Livia

### DEMANDE D'INSCRIPTION

Je soussigné(e) Mlle, Mme, M, .....

Demeurant à.....

Demande l'inscription de mon enfant.....

A l'atelier théâtre de Livia pour l'année scolaire ..... / .....

Signature

### MODALITES D'INSCRIPTION

J'atteste avoir pris connaissance que mon enfant ne pourra participer aux activités proposées par Livia que lorsque toutes les pièces nécessaires à la constitution du dossier d'inscription (1) auront été déposées

(1) Documents à fournir impérativement :

- 1 certificat de non contre indication à la pratique des activités physiques et sportives
- 2 photos d'identité
- 1 attestation d'assurance prenant en compte la responsabilité civile et individuelle d'accident
- 1 chèque du montant des droits d'inscription libellé à l'ordre de KIDA SAUCE ACTION  
1er participant: 40€/mois ; 2ème d'une même famille : 30€ ; 3ème et plus : 15€) et 10€ /an d'adhésion par personne
- 1 fiche d'inscription
- 1 fiche de renseignements
- 4 enveloppes kraft (17 x 25) avec adresse complète affranchies. (par famille)

### ASSISTANCE EN CAS D'ACCIDENT

J'autorise l'association et son intervenant à prendre toutes les dispositions nécessaires au cas où mon enfant serait victime d'un accident : OUI - NON (entourez la réponse correspondante)

Signature du tuteur légal

PHOTO

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

GROUPE :

A remettre à Livia

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT

NOM:..... PRENOM: ..... Age .....

Date et lieu de naissance : ...../...../..... à .....

Adresse : .....

Quartier : ..... Ville : ..... Code postal : .....

École fréquentée : ..... Classe : .....

Débutant ou initié (entourez la réponse correspondante)

NOM du médecin : .....

Assurance : .....

Renseignements médicaux (traitements, allergies, etc.).....

Montant du paiement : ..... Chèque..... Espèce.....

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

Situation de famille : Célibataire Marié(e) Veuf (ve) Divorcé(e) Séparé(e)

Nombre de personnes vivant au foyer : Adultes ..... Enfants .....

NOM / PRENOM du bénéficiaire .....

(Personne réglant le montant de l'adhésion)

Adresse.....

Code postal..... Ville .....

Tél. du domicile..... Tél. professionnel .....

Profession..... Nom de l'employeur.....

Adresse mail.....

NOM / PRENOM du conjoint .....

Adresse.....

Code postal..... Ville .....

Tél. du domicile..... Tél. professionnel .....

Profession..... Nom de l'employeur.....

Adresse mail.....



## DECHARGE PARENTALE DE RESPONSABILITE

Je soussigné(e) , Mlle, Mme, M (1).....

Père, Mère, Tuteur (1) de l'enfant :.....

Autorise l'intervenante responsable de mon enfant, à l'issue des ateliers de théâtre à:

-Le confier à une personne de mon choix :

Nom :.....Prénom :.....

- Le laisser seul le temps de mon arrivée (1)

Ajaccio le .....

Signature

(1) Rayer les mentions inutiles



## DECHARGE PARENTALE DE RESPONSABILITE

Je soussigné(e) , Mlle, Mme, M (1).....

Père, Mère, Tuteur (1) de l'enfant :.....

Autorise l'intervenante responsable de mon enfant, à l'issue des ateliers de théâtre à:

-Le confier à une personne de mon choix :

Nom :.....Prénom :.....

- Le laisser seul le temps de mon arrivée (1)

Ajaccio le .....

Signature

(1) Rayer les mentions inutiles



# REGLEMENT ATELIERS

(ENFANT et ADOS)

**1- Le participant pourra accéder aux activités de son groupe après inscription avec remise du dossier complet comprenant les pièces suivantes:**

- 1 certificat de non contre indication à la pratique des activités sportives
- 2 photos
- 1 attestation d'assurance
- 1 fiche d'inscription
- 1 fiche de renseignements
- 1 chèque libellé à l'ordre de KIDA SAUCE ACTION
- 4 enveloppes kraft (format 17 x 25) avec adresse précise affranchies (par famille)

**2- En cas de changement de programmation les familles concernées seront averties dans les délais les plus brefs.**

**3- Les familles s'engagent à prévenir l'association sur tout changement d'ordre familial ou autre susceptible de modifier les données du dossier d'inscription.**

**4- Les familles s'engagent à s'acquitter de leur(s) cotisation(s) le premier Mercredi de chaque mois.**

**5- Les horaires devront être scrupuleusement respectés.**

**6- Les enfants doivent être accompagnés jusqu'au lieu où se déroule l'activité et signalés à l'intervenante.**

**7- Lorsque la séance a pris fin, les enfants ne sont plus sous la responsabilité de l'intervenante (Une fiche de décharge est à la disposition des familles).**

**9- A l'issue de 3 absences non justifiées, nous nous réservons le droit d'exclure le participant de l'atelier.**

NB. Ce document est à conserver par les parents.



# ATTESTATION

Je soussigné(e) M, Mme, Mlle .....

atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur des Ateliers Théâtre de l'association KIDA SAUCE ACTION  
et m'engage à le respecter.

Ajaccio le .....

Signature