



Escal, Ecole de Musique
1 Rue Ledru Rollin
72400 LA FERTE-BERNARD
☎ 02.43.93.67.92

La Ferté-Bernard

ESCAL ECOLE DE MUSIQUE



Inscrit

Nom :
Prénom :

Escal : Ecole de Musique :

Assurance

Assureur :
N° de Contrat :
Date de validité :/...../..... Au/...../.....

Allergie(s)

.....

Maladie(s)

.....

Autorisation(s) de l'inscrit

- Photo, Film
- Droit à l'image
- Droit au maquillage

Médecin et Hospitalisation

Nom :
☎ :/...../...../...../.....
Hôpital (si hospitalisation) :

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence

Nom-Prénom :	Liens : (père, ami, tante...)	☎ Domicile	☎ Portable
...../...../...../...../...../...../...../...../.....
...../...../...../...../...../...../...../...../.....
...../...../...../...../...../...../...../...../.....
...../...../...../...../...../...../...../...../.....
...../...../...../...../...../...../...../...../.....
...../...../...../...../...../...../...../...../.....
...../...../...../...../...../...../...../...../.....

Je soussigné(e) :

- Autorise les services municipaux encadrant l'inscrit à prendre en cas d'urgence toutes mesures nécessaires justifiées par son état de santé.
- Certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.
- M'engage à prévenir le(s) service(s) de toute modification. (*changement d'adresse, numéros, problème de santé, situation familiale...*).
- M'engage à payer la ou les factures concernant l'inscrit avant la date indiquée.
- M'engage à respecter le règlement intérieur.

Conformément à la réglementation en vigueur (Loi n°78-17 du 6 janvier 1978, dite « Informatique et libertés » modifiée et règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, dit règlement Général sur la Protection des données-RGPD), les données vous concernant recueillies sur la base de votre consentement sur ce formulaire remis à la commune de La Ferté-Bernard et nécessaires pour répondre à votre demande, font l'objet d'un traitement ayant pour finalités votre inscription ou celles de vos enfants aux activités de l'Escal ou/et de l'Ecole Municipale de Musique. Ces données ne sont destinées qu'aux services habilités à les traiter et seront en aucun cas transmis à des tiers.

Date :/...../.....

Pièces à fournir

Justificatif de domicile de - de 3 mois (pour les Fertois)
Attestation d'Assurances RC ou Extra scolaire
Certificat médical de non contre indication à la pratique des activités
danse, Fitness, pilates, yoga..

Signature

.....