



**FICHE D'INSCRIPTION  
ATELIER CIRQUE 2016-2017**

**Merci de remplir un formulaire d'inscription par enfant.**

**Identité de l'enfant :**

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Fille ou garçon : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

**Contact du représentant légal :**

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

**Personne à contacter en cas d'urgence :**

\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

**Important :**

- Il faut fournir un certificat médical pour la pratique du cirque de moins de trois mois.
- Les parents délèguent aux médecins et aux responsables des ateliers toutes les décisions urgentes de prise en charge médicale et/ou ambulatoire en cas d'accident ou d'hospitalisation du jeune.
- Les parents s'engagent à fournir toutes les informations de santé, d'hygiène et de médication concernant les jeunes inscrits.

**Engagement :**

J'atteste que mon enfant n'a aucune contre-indication médicale pour participer aux ateliers cirque.

J'autorise l'association L'Aria à faire hospitaliser mon enfant en cas d'accident.

Date et lieu : \_\_\_\_\_

Signature du représentant légal (précédée par la mention « lu et approuvé »)