



American Dream 35



BULLETIN D'INSCRIPTION 2024-2025

Nom / Prénom de l'adhérent : _____

Adresse mail : _____ @ _____

Renouvellement Déclaration sur l'honneur si toutes les réponses sont "non" à l'auto-questionnaire de santé

Première adhésion Certificat médical obligatoire.

LINE DANCE	SALON	SALSA
-------------------	--------------	--------------

Sections	Niveaux	Jours	Horaires	Tarif /1 pers.	Tarifs / couple	Montant
LINE DANCE	Débutant (0 & +1an)	Lundi	18h45 - 20h00	100 €	160 €	€
	salle polyvalente - Bédée					
	Débutant plus (+ 1 ans)	Mardi	18h45 - 20h00	100 €	160 €	€
Salle polyvalente - Bédée						
DANSE DE SALON	Débutant*	Mercredi	20h - 21h	150 €	250 €	€
	Salle polyvalente - Bédée					
	Novice / inter*	Mercredi	21h - 22h	150 €	250 €	€
Salle polyvalente - Bédée						
SALSA	Débutant	Lundi	19h - 20h	130 €	230 €	€
	Salle Ping Pong - Bédée					
	Confirmé	Lundi	20h - 21h	130 €	230 €	€
Salle Ping Pong - Bédée						

** Sous réserve d'un nombre suffisant d'inscrits*

Adhésion à la FFD obligatoire, à ajouter par personne.	24 €	€
---	-------------	----------

TOTAL

Autorisation (parentale / adulte) de diffuser des photos ou vidéos:

J'autorise AMERICAN DREAM 35 à diffuser mon image et vidéo pour la communication (journal, internet ou autres)

-oui -non (entourer la réponse)

Autorisation parentale: Je soussigné (e) inscrit mon enfant

pour l'année 2024-2025 et reste responsable de mon enfant en dehors de la présence de l'animateur.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et j'en accepte les termes.

Signature : _____

Mail : americandream35@free.fr

Site : www.americandream35.com

Bulletin à retourner dûment complété et accompagné:

- du Bulletin d'Adhésion à la Fédération Française de Danse dûment complété.

- d'un certificat médical pour la pratique de la danse si 1ère adhésion.

- de l' attestation sur l'honneur si réponses "non" à l'auto- questionnaire de santé en cas de renouvellement.