

Adulte – Cours	Enfant – Cours
Nom	Nom
Prénom	Prénom
Date de naissance	Date de naissance
Adresse	Adresse
Code postal	Code postal
Ville	Ville
Téléphone portable	Téléphone portable
Mail	Mail
• J'atteste que je suis garanti par une assurance accident, souscrite pour tous les accidents susceptibles de me survenir ou ceux que je pourrais causer à autrui à l'occasion de mes activités avec l'association ; • J'atteste que je ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique de la danse ; • J'autorise l'association Bréhal-Jazz à diffuser les prises de vue (photos, vidéos) sur lesquelles je pourrais apparaître.	AUTORISATION PARENTALE Je soussigné Mr, Mme, Mlle Père, mère, tuteur légal de l'enfant • Atteste que mon enfant est garanti par une assurance accident, souscrite pour tous les accidents susceptibles de lui survenir ou ceux qu'il pourrait causer à autrui à l'occasion de ses activités avec l'association ; • Atteste que mon enfant ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique de la danse ; • Autorise l'association Bréhal-Jazz à diffuser les prises de vue (photos, vidéos) sur lesquelles mon enfant pourrait apparaître
<i>Fait à Bréhal, le</i> <i>(signer)</i>	<i>Fait à Bréhal, le</i> <i>(signer)</i>