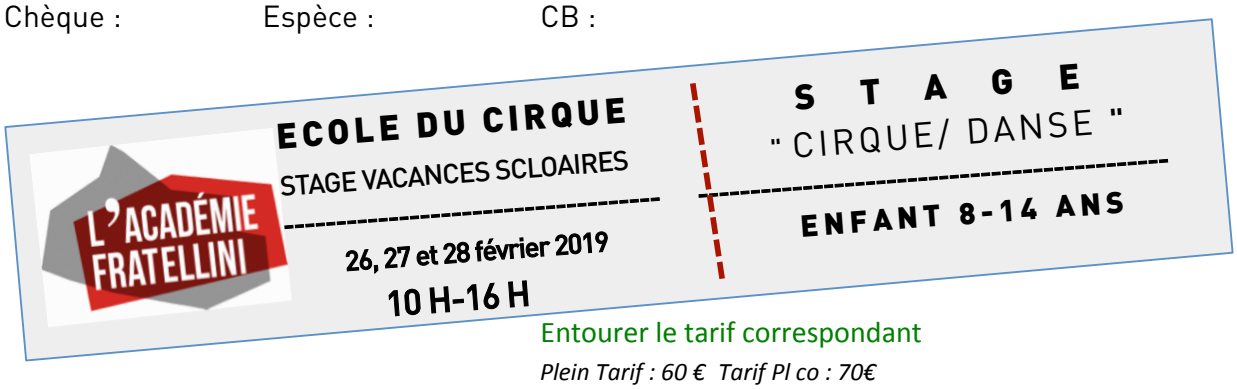
Chèque : Espèce : CB :



Entourer le tarif correspondant

Plein Tarif : 60 € Tarif Pl co : 70€

Enfant

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tèl : E-Mail :

Date de naissance : Âge : ans

Autorisation d'intervention

Coordonnées de la personne à prévenir en cas d'urgence,

Nom, prénom : Tel:

Nom et coordonnées du **médecin traitant** :

Tel :

En cas d'accident qui nécessiterait l'intervention des pomiers ou du SAMU

J'autorise je n'autorise pas Le transport au service des urgences du centre hospitalier le plus proche.

J'autorise je n'autorise pas L'intervention médicale ou chirurgicale jugée nécessaire par les services médicaux compétents.

Assurance

Je soussigné(e),

représentant légal de l'enfant :

déclare avoir souscrit les assurances nécessaires concernant tous les risques liés à l'activité de cirque exercée dans le cadre du stage effectué à l'Académie Fratellini. (Une photocopie de l'attestation d'assurance est indispensable).

Nom compagnie d'assurance :

Tél de la compagnie d'assurance :

N° de police d'assurance :

Droit à l'image

J'autorise je n'autorise pas que mon enfant inscrit aux ateliers cirque figure sur tout support audiovisuel (photos, reportages, documents...) réalisé au sein de l'Académie Fratellini et dûment autorisé par l'Académie. Ces prises de vue entrent uniquement dans le cadre d'émissions ou reportages à but d'information et de communication pour l'Académie Fratellini. Celle-ci y consent à titre gracieux et l'accord avec les productions n'ouvre aucun droit à rémunération pour les participants.

Fait à Le