

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

2026
2027

**ATELIERS
THÉÂTRE**

NOM ET PRÉNOM

DATE DE NAISSANCE

ATELIER CHOISI ☐ 7-10 ans 16h à 17h30 ☐ 11-15 ans 14h15 à 15h45 **les mercredis**

TARIF AU CHOIX

- SOLIDAIRE : ☐ 160 €
- JUSTE : ☐ 180 € + ADHÉSION ☒ 8 €
- SOUTIEN : ☐ 200 €

Règlements acceptés : chèques (3 max / Ordre : ASSOCIATION C.LOY), espèces, HelloAsso

LE MINEUR EST-IL AUTORISÉ À SORTIR DE L'ATELIER SEUL : ☐ OUI ☐ NON

PERSONNE(S) AUTORISÉE(S) À VENIR CHERCHER L'ÉLÈVE (nom et n° de téléphone) :

PERSONNE(S) À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (nom et n° de téléphone) :

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

ADRESSE(S)

MAIL(S)

TÉLÉPHONE(S)

DROITS À L'IMAGE

J'autorise l'association à utiliser les photographies de mon enfant prises lors de l'activité, pour sa communication pédagogique et artistique :

☐ OUI ☐ NON

FAIT À :

LE :

SIGNATURE :