



ÉCOLE MUNICIPALE DANSE 2025 - 2026



NOM DE L'ÉLÈVE :

Documents requis pour inscription :

- Attestation d'assurance (2025-2026)
- Justificatif de domicile (moins de trois mois)
- Certificat médical (moins de trois mois)
- Quotient familial (moins de trois mois) ou avis d'imposition N-1 (Luzarchois)
- Fiche sanitaire



**Sans ces documents, l'inscription ne sera pas prise en compte
Sans quotient ou justificatif de domicile, le tarif le plus fort sera appliqué**

Pièces déjà déposées pour : cantine / périscolaire

Pièces déposées pour cette inscription



CONTACT : christelle.serrou@luzarches.net



ÉCOLE MUNICIPALE DE DANSE

FICHE D'INSCRIPTION ANNUELLE (MINEUR)

ENFANT

Nom : Prénom : Lieu et date de naissance :

RESPONSABLES LEGAUX

	Parent 1 O Père O Mère	Parent 2 O Père O Mère
Autorité parentale	O OUI O NON	O OUI O NON
Situation familiale	O En concubinage, pacsé ou marié avec le parent 2 O Séparé du parent 2	O En concubinage, pacsé ou marié avec le parent 1 O Séparé du parent 1
Nom et Prénom		
Adresse		
Code postal et ville		
Téléphones	Travail : Portable :	Travail : Portable :
Payeur	O OUI O NON	O OUI O NON
Adresse mail de contact		

DISCIPLINE(S)

- Éveil à la danse (4-5 ans)
 Initiation à la danse
 Danse Classique (1h)
 Danse Classique (1h30)
 Danse Modern Jazz (à partir de 8 ans si 1h de Classique)
 Danse Contemporain Lyrical AV

Un seul cours d'essai autorisé (après celui-ci, les trois trimestres seront facturés)

Les factures sont à retrouver sur notre portail en ligne avec les identifiants qui vous seront communiqués par mail. Pour les recevoir également par voie postale, faites votre demande à service.culturel@luzarches.net

DATE & SIGNATURE :

J'ai lu le règlement intérieur et m'inscris pour l'année complète

ÉCOLE MUNICIPALE DE DANSE

FICHE SANITAIRE (MINEUR)

	Personne 1 responsable de l'enfant	Personne 2 responsable de l'enfant
Nom et prénom		
Téléphone		
Nom et tél du médecin traitant		
N° de sécurité sociale		

Informations médicales à transmettre aux directeurs d'établissements

problèmes de santé éventuels (allergies, maladies, accidents, traitements)	
recommandations particulières des parents (médicales ou psychologiques)	

Personnes à prévenir en cas d'urgence autres que les parents

	1ere personne	2eme personne	3 eme personne
Nom et prénom			
Téléphone			
lien avec l'enfant			

Droit à l'image

Voir article 8 règlement intérieur.

Autorisation parentale d'hospitalisation

Je soussigné (e)responsable légal du mineur déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise les enseignants de l'école de musique et de danse à prendre ,le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de mon enfant.

J'ai lu le règlement intérieur et m'inscris pour l'année complète

DATE & SIGNATURE :