



# ÉCOLE MUNICIPALE

# DANSE 2026-2027

# MINEUR

**NOM DE L'ÉLÈVE :** .....

## Documents requis pour l'inscription :

- Attestation d'assurance (2026-2027)
- 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](mailto:christelle.serrou@luzarches.net)



# ÉCOLE MUNICIPALE DE DANSE

## FICHE D'INSCRIPTION ANNUELLE (MINEUR)

### ENFANT

Nom : ..... Prénom : ..... Lieu et date de naissance : .....

### RESPONSABLES LEGAUX

	<b>Parent 1</b> O Père O Mère	<b>Parent 2</b> O Père O Mère
<b>Autorité parentale</b>	O OUI O NON	O OUI O NON
<b>Situation familiale</b>	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
<b>Nom et Prénom</b>		
<b>Adresse</b>		
<b>Code postal et ville</b>		
<b>Téléphones</b>	Travail : ..... Portable : .....	Travail : ..... Portable : .....
<b>Payeur</b>	O OUI O NON	O OUI O NON
<b>Adresse mail de contact</b>		

### 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 trimestre 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](mailto: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 :**