ECOLE DE DANSE DE TREILLIERES

PARENTS

Nom :

Prénom :

Adresse :

Numéros de téléphone

ENFANT(S)

Nom :

Prénom(s) :

Date de naissance :

Domicile :

Travail Père :

Travail Mère :

Adresse mail en majuscule :

Je soussigné(e), certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Ecole de Danse de Treillières et en accepter les clauses.

☐ **J'autorise l'Ecole de danse à publier des photos de mon enfant sur le site de l'association.**

Fait à Treillières, le :

Signature