

FORMULAIRE INSCRIPTION

A remplir par tous et à rendre accompagnée de votre cotisation

NOM Prénom :

Monsieur.....

Madame.....

ADRESSE COMPLETE :

Rue.....

Code postal..... Ville.....

ADRESSE MAIL :@.....

TELEPHONE :

Fixe.....

Portable.....

Travail.....

DATE de NAISSANCE :

Monsieur.....

Madame.....

PROFESSION :

Monsieur.....

Madame.....

Comment avez-vous connu l'école ?

Portes Ouvertes

Dépliant boîte aux lettres

Affiches Magasins

Tracts voitures

Site internet Moioli

Tracts magasins

Facebook

Bouches à Oreilles ou Amis

L'adhérent déclare :

Qu'il n'a pas de contre-indication médicale pour la danse.

Qu'il a lu et accepte le règlement intérieur ci-joint, affiché à l'école et sur le site internet.

Signature.....