



2026
2027

FICHE D'INSCRIPTION ÉLÈVE MAJEUR

NOM : PRÉNOM :
DATE DE NAISSANCE :/...../.....
ADRESSE :
CODE POSTAL : VILLE :
TÉLÉPHONE : EMAIL :

Cours de danse	Jours / horaires / Lieux	Tarifs par an	Paiement en 3 fois *
☐ Classique adultes 1 ☐ Classique adultes 2 ☐ Danse Lyrique ☐ Forfait passion (3 cours)	Vendredi / 20h15-21h30 (Salle de la Scierie) Mercredi / 20h30-22h15 (Salle de Sport à plat) Jeudi / 20h45-22h00 (Salle de Sport à Plat) -	199,00 € 215,00 € 199,00 € 350,00 €	69€+65€+65€ 75€+70€+70€ 69€+65€+65€ 130€+110€+110€
☐ Tarif 2 cours : - 50% de remise sur le 2^{ème} cours ** ☐ Tarif famille : - 15% sur la 2^{ème} inscription et - 25% sur la 3^{ème} inscription**		-	
☒ Adhésion obligatoire à l'association L'Atelier Danse au Châtelet (par famille)		+20,00 €	
TOTAL			
Mode de paiement	☐ Virement *** ☐ 1 chèque ☐ 3 chèques ☐ ANCV Chèques vacances ☐ ANCV Coupons Sport ☐ e-ANCV		

DOCUMENTS A FOURNIR :

- ☐ La fiche d'inscription + le questionnaire de santé complétés et signés.
- ☐ Le règlement des cours de danse + l'adhésion de 20€ à l'ordre de l'Atelier Danse au Châtelet.

* Paiement possible en 3 chèques encaissés en octobre, novembre et décembre. L'adhésion de 20 € est à ajouter au 1^{er} chèque.

** Les réductions s'appliquent sur les tarifs les moins élevés (hors adhésion).

*** Pour le paiement par virement, le RIB sera envoyé à votre demande.

Je soussigné(e)....., déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche. Je déclare également avoir pris connaissance et approuver le règlement intérieur de l'association l'Atelier Danse au Châtelet consultable et téléchargeable à l'adresse suivante : <https://www.atelierdanse.info/index.php/reglement-interieur/>

Fait à.....

Le.....

SIGNATURE (précédée de la mention « lu et approuvé »)

ASSOCIATION L'ATELIER DANSE AU CHÂTELET

45 ter rue de Rambouillet – 77820 LE CHÂTELET-EN-BRIE -
07 82 79 35 62 - atelierdanse.info@gmail.com – www.atelierdanse.info



Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour pratiquer une activité sportive. Merci de répondre à toutes les questions.

Questionnaire Santé – Sport rempli le :

Nom, Prénom : Date de naissance :

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez avoir répondu NON à toutes les questions.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Je, soussigné(e),, atteste sur l'honneur de réponses négatives à toutes les rubriques du questionnaire de santé.

Date et signature