

Compagnie Ecoute, ça danse
Atelier 5, 5 rue de Bretagne
42400 SAINT-CHAMOND
Contact Chloé MARY 0620040515
cie.ecoutedanse@gmail.com
<https://ecoutecadanse.weebly.com>



Inscription // Stage 7/11 ans

Nom de l'enfant _____ Prénom _____

Date de naissance ____/____/____

Parent 1 : Nom _____ Prénom _____

Parent 2 : Nom _____ Prénom _____

Responsable de l'enfant : Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

N° de tel _____ Mail _____

PAIEMENT Adhésion obligatoire : 5 €

Jeudi 26 octobre 13h30 à 16h30 **30 €**

Jeudi 22 février 13h30 à 16h30 **30 €**

Jeudi 18 mars 13h30 à 16h30 **30 €**

Les 3 sessions 13h30 à 16h30 **80 €**

TOTAL :

Règlement par chèque à l'ordre de **Compagnie Ecoute, ça danse**

Espèces

DÉCHARGE PARENTALE

Je soussigné(e), _____ parent / responsable légal de l'enfant
_____ autorise à le faire soigner et à faire pratiquer les
interventions d'urgence suivant les prescriptions du médecin.

Fait à Saint Chamond le ____/____/____

Signature