

# STAGE

Stage :	<b>AVANCER EN HARMONIE</b>		
Bénéficiaires :	Adultes et jeunes + 16 ans		
Animateur(trice) :	Valérie LAPEYRE		
	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>ème</sup> trimestre	3 <sup>ème</sup> trimestre
Dates :	<input type="checkbox"/> 05/10/2023 <input type="checkbox"/> 09/11/2023 <input type="checkbox"/> 07/12/2023	<input type="checkbox"/> 11/01/2024 <input type="checkbox"/> 08/02/2024 <input type="checkbox"/> 14/03/2024	<input type="checkbox"/> 11/04/2024 <input type="checkbox"/> 16/05/2024 <input type="checkbox"/> 13/06/2024
Horaires :	un jeudi par mois - de 19h00 à 21h00		
Lieu :	Salle Bleuet (Maison des Associations)		

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 ☎ /Domicile : \_\_\_\_\_ ☎ / Portable : \_\_\_\_\_  
 Courriel : \_\_\_\_\_  
 ☎ /Tel (père) : \_\_\_\_\_ ☎ / Tel (mère) : \_\_\_\_\_

**Tarifs** : Cotisation stage AVANCER EN HARMONIE : **20 €\* /une séance** ou **50 € /les 3 séances**

\*+ 10 € pour les adultes (+5€ pour les jeunes <18 ans) non-adhérents du CCLER

\*Etablir deux chèques : 1 pour le stage à l'ordre de Valérie LAPEYRE et 1 pour l'adhésion (à l'ordre du CCLER)

**Droit à l'image d'une personne majeure :**

Je soussigné(e) .....

Demeurant.....

Autorise le CCLER à capter et à exploiter, à titre gracieux, mon image (photos, vidéos) dans le cadre des activités du CCLER. Les photos pourront être publiées sur le site internet. Ainsi que chaque fois qu'il sera nécessaire pour promouvoir l'Association.

Fait à ..... Le .....

« Lu et approuvé »

Signature



**Droit à l'image d'une personne mineure :**

Je soussigné(e) .....

Demeurant.....

Représentant(e) légal(e) de l'enfant :

Nom.....Prénom.....

Demeurant .....

Autorise le CCLER à capter et à exploiter, à titre gracieux, l'image de l'enfant nommé(e) ci-dessus (photos, vidéos) dans le cadre des activités du CCLER. Les photos pourront être publiées sur le site internet. Ainsi que chaque fois qu'il sera nécessaire pour promouvoir l'association.

Fait à ..... Le .....

« Lu et approuvé »

Signature du représentant légal

**Autorisation parentale :**

Je soussigné(e) .....

Demeurant à .....

Responsable légal de l'enfant : .....

En cas de maladie ou d'accident de mon enfant, j'autorise les responsables de l'association à prendre les dispositions urgentes nécessitées par son état (appel du médecin, SAMU, pompiers, hospitalisation...).

Fait à ..... Le .....

« Lu et approuvé »

Signature du représentant légal