



10, rue Ledru-Rollin - 47000 Agen  
tél. 05 53 87 48 59

# PRE-INSCRIPTION 2023-2024

Merci de cocher **TOUS** les ateliers auxquels votre enfant pourrait participer en fonction de son âge et des horaires possibles.

Nous essaierons de répondre au mieux à vos souhaits.

	LUNDI	MARDI	MERCREDI				
	17h30 à 19h	17h30 à 19h	9h à 10h30	10h30 à 12h	14h à 15h30	15h30 à 17h	17h à 19h
7-9 ans							
10-14 ans							
15-17 ans Lycéens							

**ENFANT** NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Age : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_  M -  F

Adresse 1 : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

**ENFANT** - Numéro de téléphone mobile : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Adresse électronique (*LISIBLEMENT SVP*) : \_\_\_\_\_

Problèmes de Santé :  Oui -  Non - Médecin traitant : \_\_\_\_\_

**PERSONNES RESPONSABLES**  Parent 1 -  Parent 2 -  Les 2

**PARENT 1** : Nom - Prénom \_\_\_\_\_

**PARENT 2** : Nom - Prénom \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

N° Tel Mobile : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

N° Tel Mobile : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Adresse électronique (*LISIBLEMENT SVP*) : \_\_\_\_\_

Adresse électronique (*LISIBLEMENT SVP*) : \_\_\_\_\_

J'autorise mon enfant à quitter seul l'atelier théâtre :  Oui -  Non

**En dehors des parents ou de la personne responsable, Liste de personnes susceptibles de venir chercher les enfants à la fin des cours :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date et signature de la personne responsable

# COTISATIONS

➤ **Adhésion** (inscription, assurance) : **25 €** (obligatoire)

+

➤ **Cotisations** (Paiement d'Avance)

	Adultes	15 - 17 ans	10 - 14 ans	7 - 9 ans
☒ <b>Mensuelles</b> (encaissement en début de mois)	42 €	42 €	35 €	35 €
☒ <b>Trimestrielles</b> (encaissement en début de trimestre)	117 €	117 €	99 €	99 €
☒ <b>Annuelles</b> (paiement d'avance en début d'année)	333 €	333 €	279 €	279 €

## REDUCTION FAMILLE :

☒ **2 inscrits d'une même famille : - 20% sur les cotisations du 2<sup>nd</sup> inscrit**

☒ **3 inscrits d'une même famille : - 50% sur les cotisations du 3<sup>ème</sup> inscrit**  
(réduction applicable sur la moins chère des cotisations)

## AUTRE REDUCTION (non cumulable avec la réduction famille) :

☒ - **20%** pour **les étudiants** (de + de 18 ans titulaires de la carte étudiante) et

☒ **les demandeurs d'emploi** (sur justificatifs)

## REGLEMENTS : (Encaissement à la confirmation d'inscription après les 2 cours d'essai)

Mois (en début de mois)       Trimestre (en début de trimestre)       Année (en début d'année)

Comment avez-vous connu la Compagnie ? \_\_\_\_\_

Souhaitez-vous recevoir par courriel des informations sur la Compagnie ?  Oui -  Non

## Autorisation de diffusion

J'autorise la diffusion des photographies et/ou enregistrements, de ma personne ou de mon enfant sans contre-partie financière, pour la communication des Ateliers Théâtre sur tous supports, CDrom, DVDrom, par voie d'édition d'ouvrage papier ou par représentation directe sur grand écran soit directement, soit par l'intermédiaire de tout tiers ou organisme autorisé dans toute manifestation culturelle aux fins de démonstration, information ou de promotion des réalisations de notre association.

**Signature et date** : Ajouter la mention manuscrite « Lu et approuvé ; Bon pour accord »

