

# ASSOCIATION LA CLEF SOPHROLOGIE - BOISSERON

110 chemin des Pins

34160 BOISSERON

E-mail : [laclef.sophrologie@orange.fr](mailto:laclef.sophrologie@orange.fr)

Tél : 06 65 19 65 79

FICHE D'INSCRIPTION COURS COLLECTIFS DE SOPHROLOGIE - SAISON 2021 – 2022

## STAGE ADOLESCENTS

(à remettre avec votre règlement)

Nom : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : ...../...../..... à : .....

Adresse : .....

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

Téléphone portable / domicile : ...../...../...../...../.....

E-mail (caractères d'imprimerie) : .....

Cours collectifs de sophrologie (cochez le stage choisi) :

**BOISSERON**

**Cours collectifs adolescents de 11 à 18 ans**

**Lundi : 18h à 19h : Espace Mistral – Salle Carignan**

Stage 1 : Semaines du 13 septembre au 20 octobre 2021

Stage 2 : Semaines du 8 novembre au 15 décembre 2021

Stage 3 : Semaines du 10 janvier au 16 février 2022

Stage 4 : Semaines du 7 mars au 13 avril 2022

Stage 5 : Semaines du 9 mai au 15 juin 2022

**ADHESION + COTISATION :**

**Adhésion unique pour la saison 2021 - 2022** (à régler séparément de la cotisation à l'ordre de l'association) :

18€ : 1 personne

24€ : à partir de 2 personnes de la même famille

**Cotisation du stage 60€ pour 6 séances consécutives**

- ◆ Un minimum de participants est nécessaire au maintien du stage après examen du bureau
- ◆ En cas de confinement COVID 19 le cours sera remplacé par internet sur ZOOM ou remboursé à la demande.
- ◆ Le tarif du stage comprend l'adhésion annuelle plus la cotisation
- ◆ Le paiement doit être fait au début du stage

Information médicale et **confidentielle** importante à transmettre pour la pratique de l'activité en toute sécurité (problème cardiaque, respiratoire, autres...) écrite ou orale :

Autorisation parentale pour les mineurs :

Je soussigné(e),  M /  Mme :.....  père,  mère,  tuteur légal (cocher la case), autorise la professeure de sophrologie et les membres du bureau de l'association à prendre toutes les dispositions qui s'imposent en cas d'accident survenant à mon enfant lors de son activité durant la saison et donne mon autorisation pour le diriger vers un établissement de soins si nécessaire.

**Téléphone portable du représentant légal :** .....

Je m'engage à ne pas laisser mon enfant à la porte du cours sans avoir vérifié la présence de la professeure et de sa prise en charge et de le récupérer à la porte lors de sa sortie.

Je m'engage à informer la professeure du nom de la personne qui viendra chercher mon enfant si ce n'est pas le représentant légal.

Je soussigné(e) ..... déclare les renseignements portés ci-dessus exacts.

Fait à ..... le ...../...../.....

**Signature de l'adhérent ou du représentant légal**

(Précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)

*Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion et restent confidentielles. Conformément à la loi « Informatique et liberté » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Pour l'exercer, adressez-vous au secrétaire de l'association.*