



FICHE D'INSCRIPTION ADULTE

Atelier (jour et horaire) :

ELEVE

Nom : Date de naissance :/...../.....

Prénom : Basophone : OUI NON

Adresse :

Tél : E-mail :

Je déclare avoir lu le règlement intérieur et en approuver les conditions (consultable sur le panneau d'affichage à l'entrée de l'école)

A Bayonne, le Signature

SANTE

Je soussigné(e),, autorise le responsable de l'atelier à faire intervenir les instances médicales compétentes en cas de nécessité, voire à me faire transporter à l'hôpital de Bayonne ou dans un autre établissement de mon choix (précisez lequel et indiquez le numéro de téléphone) :

Qui doit-on avertir en cas d'accident : Nom/prénom : Tél :

Nom et téléphone du médecin traitant :

Avez-vous subi des opérations nécessitant une attention particulière par rapport aux techniques de cirque ?

OUI NON Si oui, lesquelles :

Etes-vous allergique à certains médicaments ? OUI NON Si oui lesquels :

Autres allergies :

Autres problèmes liés à la santé (asthme, maladies chroniques, etc...) :

Autres remarques :

Fait à, le Signature :

Cession de droit à l'image

Je soussigné(e),, autorise*, n'autorise pas*, l'association Oreka à utiliser mon image (photo, vidéo) dans le cadre de ses parutions (site Internet*, Facebook*, publications internes*, communication externes*)

Fait à....., le..... Signature :

(*) Barrez les mentions inutiles

Pièces à joindre impérativement au dossier :

- Attestation de quotient familial

- Règlement de la cotisation annuelle (possibilité de payer en plusieurs chèques ; autres moyens de paiement : prendre contact avec la secrétaire). Les chèques seront encaissés à la rentrée, à partir de la 2^{ème} séance.

SEUL LES DOSSIERS COMPLETS SERONT TRAITES



HELDUAREN IZEN EMAITE FITXA

Tailerra (eguna eta tenorea) :

IKASLEA

Abizena : Sorteguna :/...../.....

Izena : Euskalduna : BAI EZ

Helbidea :

Tel : Helb. elek. :

Barne araudia irakurri dut eta baieztatzen dut (eskolaren sartzean dagoen afitxatze taulan irakurgarria)

Baionan,-an

Izenpedura

OSASUNA

Nik,, tailerraren arduradunari baimena emaiten diot, beharrez, mediku baten deitzeko edo Baionako ospitalera edo beste eritetxe batera eramanarazteko (zehaztu eta telefono zenbakia idatz) :

Nor abisatu behar ote dugu : Izen/abizenak : Tel :

Medikuaren izena eta telefono zenbakia :

Ikasleak zirkoko teknika batentzat arreta berezia eskatzen duen ebakuntzak ukan ote ditu ?

BAI EZ Zehaztu :

Ikasleak sendagai batekiko alergiak ote ditu ? BAI EZ Zehaztu :

Beste alergiak :

Beste osasun arazoak (asma, eritasun kronikoak, etabar ...) :

Beste oharrak :

.....-n egina,-n Izenpedura :

Irudiak erabiltzeko baimena

Nik,, Oreka elkarteari nere irudia erabiltzeko baimena emaiten diot* / ez diot emaiten* bere argitalpenentzat (webgune*, facebook*, barneko argitalpenak*, kanpoko komunikazioak*)

.....-n egina,-n Izenpedura :

(*) Behargabekoak marratu

Txostenari baitezpada lotu behar diren dokumentuak :

- Familia zatiki ageria

- Urtesariaren ordainketa (txeke bat baino gehio egin daiteke ; beste ordainketa moduentzat ; idazkariarekin harremanetan sartu). Txekeak sartzean kobratuak izanen dira, 2. saiotik goiti.

TXOSTEN OSOAK BAIZIK EZ DIRA TRATATUAK IZANEN