

FICHE DE RENSEIGNEMENTS - ADULTE
ACTIVITÉS ESPACE FAYOLLE

Cadre réservé à l'administration

Essai

En attente

Enregistré le

Coordonnées	
Nom - Prénom	
Date de naissance <i>(obligatoire)</i>	
Adresse complète	
Tél - Portable <i>(obligatoire)</i>	
E-mail <i>(obligatoire)</i>	

Activités Municipales *(Précisez jours et heures)*

Danse Classique	
Danse Contemporaine	
Atelier Chorégraphique	
Danse Hip Hop	
Arts plastiques et numériques	
Autre	

Activités Associatives *(Précisez jours et heures)*

<input type="checkbox"/> Pilates <input type="checkbox"/> Cabaret <input type="checkbox"/> Stretching <input type="checkbox"/> Pilates Yoga	
Qi Gong	
Taï Chi Chuan	
Expression Musicale	
Poterie / Mosaïque / Décoration Porcelaine	

Santé

Avez-vous des allergies ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Suivez-vous un traitement ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
En cas d'urgence, autorisez-vous d'être conduit au Centre Hospitalier de Guéret ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

En cas d'urgence

J'autorise le personnel de l'Espace fayolle à prendre toutes les décisions nécessaires en cas d'urgence ou d'accident .

Quels sont les personnes à prévenir ?

Mr Mme - Nom Prénom.....Téléphone.....

Mr Mme - Nom Prénom.....Téléphone.....

Mr Mme - Nom Prénom.....Téléphone.....

Autorisation

J'autorise la publication de photo ou d'enregistrement (bulletin municipal, réseaux sociaux Ville de Guéret, presse...).

✓ Je certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche d'inscription et m'engage à signaler toute modification à l'accueil secrétariat de l'Espace Fayolle.

Date et signature :