



MAISON de QUARTIER  
9,11 allée des Peupliers  
33000 BORDEAUX  
05.56.98.45.05  
[maison.quartier@jsabordeaux.fr](mailto:maison.quartier@jsabordeaux.fr)  
<http://www.jsabordeaux.fr/>

## FICHE D'INSCRIPTION MUSIQUE

Saison 2019 / 2020

Enfants / Jeunes

Ecrire en **MAJUSCULES** S.V.P.

**Nom de L'enfant :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

Sexe : M  F

Date de naissance : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**ADRESSE :** \_\_\_\_\_

Code postal : [ \_\_\_\_\_ ] Commune : \_\_\_\_\_

**Mode de garde de l'enfant :**  Par ses 2 parents  Alternée  Mère seule  Père seul  Autres

**École :** \_\_\_\_\_ **Classe-rentree 2019** \_\_\_\_\_

Code postal [ \_\_\_\_\_ ]

**Adresse Electronique :** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ ( en majuscule )

**Numéro de portable :** - - / - - / - - / - - / - - pour SMS

Priorité d'appel (Cochez le responsable légal à prévenir en priorité en cas d'urgence) Resp 1  Resp 2

**Responsable légal 1 :**

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

Profession (Facultatif) : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente de celle de l'enfant) : \_\_\_\_\_

Tél. Portable : \_\_\_\_\_ Tél. Domicile : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Tél. Travail : \_\_\_\_\_

**Responsable légal 2 (Obligatoire pour pouvoir exercer ses droits parentaux):**

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

Profession (Facultatif) : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente de celle de l'enfant) : \_\_\_\_\_

Tél. Portable : \_\_\_\_\_ Tél. Domicile : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Tél. Travail : \_\_\_\_\_

**Personne à prévenir en cas d'accident (si autre que les responsables légaux ci-dessus) :**

Nom: \_\_\_\_\_ Tél. Portable : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Tél. Domicile : \_\_\_\_\_

**Autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant :**

Nom-Prénom : \_\_\_\_\_ Tél. Portable : \_\_\_\_\_

Nom-Prénom : \_\_\_\_\_ Tél. Portable : \_\_\_\_\_

Nom-Prénom : \_\_\_\_\_ Tél. Portable : \_\_\_\_\_

Nom-Prénom : \_\_\_\_\_ Tél. Portable : \_\_\_\_\_

**J'autorise mon enfant à regagner son domicile seul à la fin des activités**

**PIECE OBLIGATOIRE À FOURNIR*****Certificat Médical pour les activités sportives***Êtes-vous allocataire **CAF ?**  Oui  NonSi oui, **Numéro d'allocataire CAF :** \_\_\_\_\_Régime de Sécurité Sociale du responsable légal qui couvre l'enfant  
(cocher la case qui correspond à votre situation) Régime Général (& RSI) MSA Numéro d'adhérent MSA : \_\_\_\_\_**Responsable Légal 1****• Responsable Légal 2**

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_ Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_

**Responsable de l'enfant :** \_\_\_\_\_

Reconnais avoir été informé(e) que les activités des associations peuvent nécessiter des déplacements à pied ou en transport collectif.

**ASSURANCE :**Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ certifie sur l'honneur devoir contracter une **assurance individuelle, responsabilité civile et extra scolaire** pour moi-même ou mon enfant pour l'année scolaire 2018-2019.**CONDITIONS de REMBOURSEMENT :**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ reconnaît avoir pris connaissance des conditions de remboursement suivantes :

*L'adhésion est acquise à l'association ainsi que les frais engagés pour les licences et assurances.**Aucun remboursement **quelle qu'en soit la raison (même médicale)** n'est effectué après le 12 octobre pour les enfants*J'autorise : oui  non  la diffusion de photographies ou vidéos où apparaît mon enfant (site, flyers, réseaux sociaux ...)

Fait le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature Responsable Légal 1

Fait le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature Responsable Légal 2

**Important****Tout dossier incomplet ne pourra pas être traité***Liste de contrôle**Fiche d'inscription page 1 complétée* *Autorisation Assurance Conditions de Remboursement page 2 complétée et signée* *Fiche Activité complétée* *Certificat Médical pour les activités sportives* *Un chèque de 35€ pour l'adhésion* *Le montant de la cotisation (Chèque(s), Chèques-Vacances, Coupons-sport, Cesu, Espèces)*

**FICHE ACTIVITE**Indiquer votre choix par une croix dans 

ADHESION : (A) [ 35]€

	Eveil musical ¾ heure	<input type="checkbox"/>	170 €
	Eveil musical 1 heure	<input type="checkbox"/>	180 €
	Cours Enfant avec solfège	<input type="checkbox"/>	605 €
	Cours Instrument Seul ½ heure	<input type="checkbox"/>	508 €
	Cours Instrument Seul ¾ heure	<input type="checkbox"/>	652 €
	Cours collectif à 4 mains Instrument Seul ¾ heure	<input type="checkbox"/>	441 €
	Chant ½ heure	<input type="checkbox"/>	508 €
	Chant ¾ heure	<input type="checkbox"/>	652 €
	Atelier Groupes	<input type="checkbox"/>	385 €
	Mini Conservatoire	<input type="checkbox"/>	257 €
	Mini Orchestre	<input type="checkbox"/>	385 €
	L'Instrumentarium	<input type="checkbox"/>	513 €
	Chorale Pop Rock	<input type="checkbox"/>	164 €
	1h Solfège Seul	<input type="checkbox"/>	180 €
	1h¼ Solfège Seul	<input type="checkbox"/>	195 €

Total Activité (B) [ \_\_\_\_\_ ]€

○ 100€ ◆ 125€ si inscrit au cours ½h ou ¾h

INSTRUMENT		SOLFEGE
PROFESSEUR		
JOUR		MERCREDI
HEURE		<input type="checkbox"/> 9H00-10H00 <input type="checkbox"/> 10H00-11H15 <input type="checkbox"/> 10H45-12H00

**ASSURANCE :**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, certifie sur l'honneur devoir contracter une **assurance individuelle, responsabilité civile et extra scolaire** pour moi-même ou mon enfant pour l'année scolaire 2019-2020.

**CONDITIONS de REMBOURSEMENT :**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, reconnaît avoir pris connaissance des conditions de remboursement suivantes : *L'adhésion est acquise à l'association. Aucun remboursement **quelle qu'en soit la raison (même médicale)** n'est effectué après le 1er novembre pour les enfants, et ce quelque soit la période de l'année.*

Fait à Bordeaux le :

Pour faire valoir ce que de droit

Signature :