

**BAPTEME - Mini volant du : .....**

Nom de l'enfant : .....

Prénom:.....

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

Représentant légal : .....

Adresse des parents : .....

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

Téléphone : --/--/--/--/---. Portable: --/--/--/--/---.

**Assurance** : Cocher la case

- Soit Adhésion FFEC : 5,00 € (à rajouter)  
 Sinon copie de l'attestation d'assurance avec mention : « pratique activité cirque »

**RENSEIGNEMENTS MEDICAUX**

**1 CERTIFICAT MÉDICAL EST OBLIGATOIRE**

**ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX** : (intervention(s) chirurgicale(s), accident(s), fracture(s), trauma, lésion(s) musculaire(s)) : .....

**RECOMMANDATION(S) UTILE(S)** (port de lunettes, lentilles, appareils : acoustique, dentaire, prothèse, etc...) : .....

**ALLERGIES MÉDICAMENTEUSES OU ALIMENTAIRES OU AUTRES**: (asthme, épilepsie, diabète)  
.....

*J'autorise l'animateur(trice) à prendre les mesures d'urgence nécessaires en cas d'accident.*

*L'École de cirque PITRERIES n'est pas responsable des enfants avant et après chaque séance..*

**Lu et approuvé, le** ...../...../..... **à** ..... **Signature:**

**REGLEMENT INTERIEUR**

Je soussigné ..... déclare avoir pris connaissance des conditions du règlement intérieur de l'école de cirque Pitrieres .

Fait le ...../...../..... **Signature : (écrire la mention « lu et approuvé(e) » )**

**DROIT A L'IMAGE**

Je soussigné ..... responsable de l'enfant..... **autorise\*** ou **n'autorise pas \*** la diffusion des images concernant l'activité arts du cirque de « PITRERIES » dans le cadre des photos pour la presse et les médias. Ces images ne devront en aucun cas porter préjudice à l'intégrité de mon enfant. Pour faire valoir ce que de droit.

*(\*rayer la mention inutile)*

Le ...../...../..... **Signature:**

Tél: 04 94 33 84 72 Fax: 04 94 28 94 55 Courriel: [ecoledecirquepitrieres@wanadoo.fr](mailto:ecoledecirquepitrieres@wanadoo.fr)

