



## COMPAGNIE CYRIAC

### INSCRIPTION STAGE : SAMEDI 22 FEVRIER 2020

NOM ..... Prénom .....

Année de naissance .....

Adresse .....

Téléphone ..... Mail .....

### ATTESTATION

Je soussigné(e).....

1) Autoriser le professeur à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident pendant le cours. OUI NON\*

\*en cas de refus d'autorisation, je dégage l'association de toute responsabilité.

2) Autoriser la prise de photos ou films pour valoriser l'association auprès des journalistes et le site internet.

OUI NON

### RAPPEL

L'association est déchargée de toute responsabilité à la fin des cours.

### PAIEMENT (ne rien inscrire)

Si chèque : à l'ordre de Compagnie Cyriac : ...

Tarif : (25 € non-adhérent) - (20€ adhérent ACAD)

**SIGNATURE :**

**Le :**

---

COORDONNEES : Armelle DARMANIN

06 86 93 90 28