



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

SAISON 2022 / 2023



Elève

Nom - Prénom:
 Date de naissance:/...../.....
 Adresse:
 Code Postal: Ville:

Représentant légal si élève mineur

Nom - Prénom:
 Téléphone:
 Email:

Entourez le(s) cours choisi:

CATÉGORIE	Tarif	Lundi	Mardi	Mercredi
All Style - Débutant (à partir de 10 ans)	180 €	17h30 - 18h30		
All Style - Confirmé	240 €	18h30 - 20h		
Breaking - Débutant (à partir de 7 ans)	180 €		17h30 - 18h30	13h30 - 14h30
Breaking - Initié	180 €		18h30 - 19h30	14h30 - 15h30
Breaking - Confirmé	180 €			15h30 - 16h30
Coaching Breaking avec Mike	200 €			16h30 - 18h30
RAP	180 €			18h30 - 19h30

CLERMONT-FERRAND : 88 rue de l'Oradou 63000 Clermont-Ferrand

-> date d'inscription le lundi 12 septembre de 18h à 20h -> reprise des cours le **lundi 26 et Mercredi 28 septembre** 2022

RIOM : Parc Dumoulin, avenue Pierre de Nolhac 63 200 Riom

-> date d'inscription le mardi 13 septembre de 18h à 20h -> reprise des cours le **mardi 27 septembre** 2022

* Goodies Supreme Legacy offert à chaque adhérent * La licence donne accès aux entrainements libres

Cotisation annuelle

Merci de préciser le moyen de paiement:

Espèce OU par virement sur le site helloasso (en une seule fois)



Chèque: 1 Chèque 2 Chèques 3 Chèques *licence double uniquement*

* - 30 € sur la deuxième licence

* Toute année commencée est dû dans sa globalité

Conditions Générales

Je soussigné(e)

- autorise Supreme Legacy à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas de maladie ou d'accident survenu durant les activités organisées par l'association.
- déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur Supreme Legacy School et m'engage à le respecter (disponible sur le site).
- autorise Supreme Legacy School à effectuer des prises de vue de mon enfant ou de moi-même dans le cadre des activités organisées par l'association et à diffuser tout ou une partie de ces prises de vue, de son, ainsi que les vidéos, photos ou produits multimédias qui en seraient issus.
- adhère à l'association Supreme Legacy.

Pièces à joindre : * Règlement de la cotisation
 * Certificat médical

Fait à, le/...../20... Signature :

APPEL À BÉNÉVOLES!

- OUI !!! Je souhaite être contacté(e) en cas de besoin (gâteaux, buvette, accompagnement des jeunes...)
 Non ... Désolé mon planning ne me le permet pas