

DATE DE RÉCEPTION	N° D'INSCRIPTION
-------------------	------------------

EN CAPITALES **NOM**

Prénom

Né(e) le **sexe** : M F

Adresse

Code postal **Ville**

Tél. (domicile)

Tél. (bureau)

Portable

Courriel

Cas d'urgence **autres personnes à contacter**

Tél.

Autorisation de droit à l'image : J'autorise le Pôle Éducation de la Ville de Bois-Colombes à utiliser pour ses publications (journal municipal, programmes, affiche, site internet de la ville...) les photos prises pendant les activités organisées par le service culturel. OUI NON

Pôle Éducation
15, rue Charles-Duflos
92270 BOIS-COLOMBES

Centre culturel 67, rue Paul-Déroutède
Tél. : 01 41 19 44 65
c.culture@bois-colombes.com

Espace Schiffers 79, rue Charles-Cheison
Tél. : 01 55 66 02 02
schiffers@bois-colombes.com

STAGE

jaune

Nombre d'années de pratique

dates des stages	réservation 50%	solde
stage 1		
stage 2		
stage 3		
stage 4		
stage 5		
stage 6		
stage 7		
stage 8		
stage 9		
stage 10		

Signature

Je reconnais avoir pris connaissance de la notice jointe et des conditions d'inscription aux différentes activités.

Je certifie exacts les renseignements mentionnés et m'engage à informer l'administration de tout changement de situation en cours d'année.

Il appartient à chaque adhérent de souscrire une assurance en relation avec l'activité exercée.

date :

Signature :

Pièces à joindre

Une photocopie d'un justificatif de domicile.

Un certificat médical de moins de 3 mois est obligatoire pour l'activité Taichichuan (à remettre au 1^{er} cours)

Seuls les dossiers complets seront pris en compte.