

Date d'inscription : .....

**Renseignements concernant le (la) responsable légal(e)**

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
 Tel domicile : ..... Tel travail : .....  
 Tel portable : ..... email : .....

**Renseignements concernant l' (les)  l ve(s) inscrits**

Nom	Prénom	Age	Discipline	Niveau ou nb d'années	Niveau FM ou éveil	Orchestre (préciser)	Cotisation mensuelle
<b>Total mensuel</b>							
<i>Prise en charge (carte loisirs jeunes)</i>							%
<i>Total mensuel (restant)</i>							
<b>Total annuel</b> (total mensuel x nb de mois)							
<b>Adhésion à l'association</b> (15 à pour le 1 <sup>er</sup> inscrit, 12 à pour les suivants)							
<b>Total général</b>							

Je soussigné(e) ..... reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et de ses annexes.

A Carbonne, le .....

Signature :

**Pièces à joindre**

Attestation d'assurance responsabilité civile  Oui  Non

Autorisation image et voix complétée et signée  Oui  Non

Espèces  Montant :  Chèques pour l'année à l'ordre de EMCV. Au nom de :

**Merci de ne pas préparer vos chèques à l'avance et de les remettre en main propre à un responsable de l' cole.  
Pas de chèque dans la boîte aux lettres.**

septembre	octobre	novembre	décembre	janvier	février	mars	avril	mai	juin

## AUTORISATION MEDICALE POUR LES MINEURS

Je, soussigné(e),  
Nom et Prénom .....  
Responsable légal de(s) l'(l')enfant(s) : .....  
.....  
.....

Adresse : .....  
.....

Téléphone domicile : ..... Téléphone  
travail : .....  
Téléphone portable : .....  
Médecin de famille : D<sup>r</sup> ..... Tél. : .....

Déclare :

En cas d'accident pendant l'activité musicale ou lors d'une manifestation organisée par l'école de musique, j'autorise les professeurs

- à prendre toutes les initiatives nécessaires à la sauvegarde de mon(mes) enfant(s)
- à faire appel au SAMU pour l'(les) emmener au service d'urgence d'un hôpital.

A Carbonne, le .....  
Signature

## AUTORISATION D'UTILISATION DE LA VOIX ET DE L'IMAGE (enfants et adultes)

Je, soussigné(e),  
Nom et Prénom .....  
Responsable légal de(s) l'(l')enfant(s) : .....  
.....  
.....

Déclare :

- donner à l'Ecole de musique de Carbonne et du Volvestre l'autorisation de procéder à des enregistrements vidéo du travail de mon enfant ou de moi-même dans le cadre des activités de l'association  oui  non
- donner à l'Ecole de musique de Carbonne et du Volvestre le droit d'utiliser et de communiquer au public sur différents supports d'information (brochures, web, cd-rom etc.) la voix et l'image de mon enfant ou de moi-même telles que fixées dans les enregistrements réalisés à l'occasion des différentes manifestations organisées dans le cadre de l'association  oui  non

Les sons et les images ne pourront en aucun cas être dénaturés ou détournés de leur contexte par un montage ou par tout autre procédé. La légende ne pourra porter atteinte à la vie privée ou à la réputation de la personne.

A Carbonne, le .....  
Signature