

FICHE D'INSCRIPTION 2026/2027

Document à remplir et à nous remettre avec un certificat médical ainsi que le moyen de paiement lors du premier cours (sauf cours d'essai).

| IDENTITÉ ET COORDONNÉES

Nom : Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Adresse mail : Téléphone :

| À QUEL(S) COURS SOUHAITEZ-VOUS VOUS INSCRIRE ?

- ☐ COURS BACHATA **DÉBUTANT** (Mercredi de 20h15 à 21h15) :
En tant que : ☐ Follower* ☐ Leader* ☐ Couple Follower + Leader*
- ☐ COURS BACHATA **INTERMÉDIAIRE** (Mercredi de 19h15 à 20h15) :
En tant que : ☐ Follower* ☐ Leader* ☐ Couple Follower + Leader*

**Leader = la personne qui guide / *Follower = la personne qui suit le leader*

| TARIFS ET MOYENS DE PAIEMENT

Tarifs :

- Individuel : **200€/an** pour un cours OU **350€/an** pour deux cours
- Couple : **380€/par an** pour un cours

Moyens de paiement choisi :

- ☐ Espèces (règlement en une fois le jour de l'inscription)
- ☐ Chèque : 1x, 2x, 3x ou 10x sans frais :
Ordre du chèque : Sensualika Vibes
Les chèques devront être rédigés à l'inscription et seront encaissés chaque début de mois.
- ☐ Virement (règlement en une fois le jour de l'inscription (le RIB vous sera fourni))
- ☐ Carte bancaire (règlement en une fois le jour de l'inscription)

| RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Merci de prendre connaissance du règlement intérieur de l'association. Celui-ci est disponible sur notre site internet www.sensualika-vibes.fr ou envoyé par mail sur demande.

J'ai pris connaissance du règlement intérieur

Signature :

| PIÈCES OBLIGATOIRES

☐ Certificat médical

☐ **et/ou** une décharge de responsabilité en attente de certificat médical

Je soussigné(e) Mr/Mme déclare être en bonne condition physique, assure qu'aucun médecin ne m'a déconseillé la pratique de cette activité. Je déclare dégager de toutes responsabilités, en cas d'accident de quelque nature que ce soit ou de dommages sans aucune exception ni réserve, les professeurs Mr YACGER Mickaël et Mlle COSTA Gaëlle, ainsi que toutes les personnes œuvrant pour l'association en attente de certificat médical (si celui-ci n'est pas fourni à date).

Date :

Signature :

| DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e) Mr/Mme autorise l'association Sensualika Vibes, et toute personne ou structure agissant avec sa permission, à publier et diffuser auprès du public les films et/ou photographies prises de moi dans le cadre de la communication des activités de la structures (cours, stages, soirées, spectacles, etc.).

Cette autorisation est valable pour une durée de 5 ans et pour une utilisation sur tous les supports physiques ou numériques usuels (supports papier, internet, réseaux sociaux, presse, affichages...). La présente autorisation d'exploitation de mon droit à l'image est consentie à titre gratuit. J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation.

Date :

Signature :