Studio 1	
13h30-15h00	**MasterClass**
15h00-16h00	**Pointes**

TARIFS

25 € MasterClass
20 € cours de pointes

Journée Lienz

Nom élève: …………………………………………………

Prénom : …………………………………………………

Téléphone élève ou parent: ………………………………

Mail élève ou parent : ……………………………………….

Date de Naissance : ………………………………………..

Autorisation Parentale si mineur(e):

Je soussigné(e) ……………………………………………….

père, mère,tuteur de …………………………………………

l'autorise à participer au stage de danse et déclare que ce

dernier ne présente aucune contre-indication à

la pratique de la Danse.

Adresse du stage : AC Academy
402 rue Bernard Palissy
40990 St Paul les Dax
06 72 14 87 29

Autorisation droit à l'image :

Mme ou Mr ——- déclare avoir pris connaissance des modalités d'inscription et en accepte toutes les conditions.

J'autorise l'AC Academy de manière irrévocable et à titre gracieux à diffuser et exploiter les images et vidéos où j'apparais sur tous supports papiers et services audiovisuels, sur tous services en ligne et tous réseaux et sans limitation de temps. Je reconnais que leur utilisation ne peut pas porter atteinte à ma vie privée et ne peut pas me causer de préjudice.

OUI ☐ NON ☐

Forfait choisi :

Règlement 1 semaine avant le stage dernier délai

Tarif total : ……………………………….

Fait à ………………. Le / /

Signature (des parents pour les mineur(e)s: