Inscription atelier cirque 2025-26

Démarrage des cours le **mercredi 17 septembre 2025** à la salle Jump'peps.

- Ce formulaire vaut pour engagement (il bloque la place de l'élève dans le cours).

- Le paiement se fera dès que possible, et au plus tard au second cours.

- La place de l'élève ne sera garantie qu'après réception du dossier complet (formulaire ci-dessous + décharge sanitaire ci-dessous + paiement intégral du cours)
Décharge sanitaire en dernière page.

- Pour les élèves qui n'ont jamais fait de cirque avec nous, il est possible de faire un essai en cochant la case "cours d'essai" sur le formulaire.

- Pour les élèves qui souhaitent participer à plusieurs cours : il faut remplir le formulaire deux fois.

En cas de désistement, merci de nous en informer au plus vite !

N'hésitez pas à nous contacter pour tout renseignement ou pour définir ensemble le créneau le plus adapté à l'élève.

1- L'élève

Nom de l'enfant : Âge :
Prénom :

Adresse

Code postal Ville

Déjà inscrit.e à Odysca en 2024-25 ?

Oui Non

Expérience en cirque en année :

2 - Réservation du cours

Pour garantir de bonnes conditions d'apprentissage, nous limitons nos cours à un nombre restreint d'enfants.

Mercredi 14 h - 15 h 30 : 6 - 12 ans
Mercredi 15 h 30 - 16 h 30 : 4 - 6 ans
Mercredi 16 h 50 - 17 h 40 : Baby cirque 2 - 4 ans

En cas de doute sur le choix de groupe, vous pouvez nous contacter.

Ainsi, étant donné que nous avons beaucoup de demandes, merci de nous prévenir au plus tôt en cas de désistement.

Je souhaite faire un cours d'essai :

Oui Non

Pour les élèves n'ayant jamais fait de cirque, un cours d'essai pour découvrir l'activité est possible (et gratuit), sauf si le cours est complet. Dans ce cas, nous vous en informerons au plus vite pour voir si vous voulez maintenir la réservation sans cours d'essai.

3 - Responsables légaux

Nom du responsable prioritaire :
Prénom du responsable prioritaire :

E-mail : Téléphone :

Durant l'année, nous vous transmettrons des infos importantes (échéances à venir, spectacles de fin d'année, demandes particulières, absences etc.)
Il est donc essentiel de nous transmettre une adresse mail valide et régulièrement lue.
Merci de contrôler en début d'année que nous n'allons pas directement dans les spams !
Nom du 2ème responsable :
Prénom du 2ème responsable :

E-mail : Téléphone :

4 - En cas d'urgence

En cas d'accident, l'intervenant.e vous appellera en priorité mais se réserve le droit d'appeler tout service compétent pour la prise en charge de votre enfant (pompiers, SAMU etc.) puisqu'il en va de sa responsabilité et de celle de l'association.

5 - Droit à l'image

Dans le cadre de sa communication exclusivement, j'autorise Odysca à utiliser des images dans lesquelles mon enfant peut apparaître (dans le cadre de son activité cirque).
Ces images resteront acquises à Odysca sans aucun paiement individuel.

Oui Non

6 - Tarifs et paiement

Le paiement permettra de garantir la place de l'élève dans le cours. Il se fera au plus tard au 2ème cours soit par chèque, CB, espèces ou chèque-vacances.
Il est possible de payer en plusieurs fois par chèque (voir directement avec Odysca pour plus de renseignements)

****DANS TOUS LES CAS, L'ANNÉE EST DUE DANS SON INTÉGRALITÉ****

- ☐ Je déclare exactes toutes les informations inscrites à ce formulaire et en accepte les modalités
- ☐ J'ai bien compris que l'inscription ne serait définitive qu'à réception du paiement intégral et de la décharge sanitaire dûment remplie
- ☐ J'atteste que l'élève possède une assurance de Responsabilité Civile à jour

Fait le Signature

ATELIER CIRQUE 2025/2026

Document obligatoire à remplir

Décharge de Santé pour les élèves - Activité cirque

Je soussigné(e) *(Nom et Prénom)*

(si mineur) **responsable légal(e) de l'enfant** *(Nom et Prénom)*

certifie ne pas avoir connaissance d'un état de santé susceptible d'interdire ou de limiter la pratique d'activités physiques à mon enfant (ou moi-même).
J'atteste que mon enfant (ou moi-même), ci-dessus mentionné, n'a pas subi récemment d'opération médicale/chirurgicale, ni n'avoir eu de blessures traumatiques récentes, et ne fait pas l'objet de contre-indications à la pratique d'activités physiques.
J'atteste avoir pris connaissance des risques liés à ces activités et assume l'entière responsabilité des dommages liés à cette pratique qui seraient dus à son (mon) état de santé actuel.
Je m'engage à signaler à l'association toute modification de l'état de santé de mon enfant (ou moi-même), susceptible d'infirmer cette attestation.

Pour servir et valoir ce que de droit,

Fait le :

Signature *(du responsable légal pour les mineurs)* :

FICHE SANITAIRE : Cette fiche sanitaire sera consignée dans les espaces de travail.

☐ J'autorise Odysca à appeler les pompiers ☐ Je n'autorise pas

Personne(s) à joindre en cas d'urgence (Nom(s)/prénom(s)/téléphone(s)):

A remplir uniquement si vous souhaitez que l'on appelle les pompiers en cas d'accident grave

ETAT CIVIL de l'élève

Nom Prénom :

N° sécurité sociale Portable :

Médecin traitant Téléphone :

INDICATIONS MÉDICALES

Allergies : ☐ oui ☐ non Si oui, commentaires:

Asthme : ☐ oui ☐ non **Diabète** : ☐ oui ☐ non **Epilepsie** ☐ oui ☐ non

Antécédent(s) médicaux (intervention chirurgicale, accident, fracture, trauma, lésions) :

Recommandations utiles (port de lunettes, lentilles, appareils, scoliose...) :

Fait le : Signature :*(du responsable légal pour les mineurs)*