



2022 – 2023

Madame, Monsieur,

Afin d'organiser au mieux les cours pour la saison 2022-2023, nous vous demandons d'inscrire votre enfant **avant le 20 juillet 2022**. Pour que nous puissions maintenir l'activité et réorganiser les groupes, nous vous remercions de respecter cette date limite d'inscription. Merci de votre compréhension. **L'inscription ne sera définitive qu'avec la totalité du règlement.**

Nom, prénom des parents/ou responsable légal \* .....

Nom prénom de l'élève \* ..... Date de naissance .....

Adresse .....

CP ..... Ville .....

Tel ..... / ..... Mail \* .....

Si attestation souhaitée pour un comité d'entreprise, cocher cette case  \*mention obligatoire

S'inscrit dans le ou les groupes :

Groupe	Mettre une croix	Jour du cours	Horaire	Durée
G		Judi	17h30 à 18h45	1h15
B		Judi	18h50 à 20h05	1h15
F (adulte)		Judi	20h20 à 21h50	1h30
A		Vendredi	18h25 à 19h55	1h30
C		Samedi	9h30 à 10h30	1h
K		Samedi	10h45 à 12h	1h15
J		Samedi	12h15 à 13h45	1h30

TARIF 2022/2023	St Berthevin	Hors St Berthevin
Cours d'1 h	110.00 €	120.00 €
Cours d'1h15	150.00 €	165.00 €
Cours d'1h30	170.00 €	187.00 €

**Réduction** : 15.00 € sur le coût global si c'est un 2<sup>ème</sup> cours pour le même enfant ou si un 2<sup>ème</sup> enfant de la même famille participe aux cours de danse

## Règlement

1. Adhésion Familiale obligatoire à la carte AFLEC pour l'inscription : 10 €
2. Montant à régler pour la Danse Jazz ..... € à l'ordre de l'AFLEC

Règlement : vous avez la possibilité de régler en 1, 2 ou 3 fois (oct.janv.mars). Le 1<sup>er</sup> chèque sera encaissé fin octobre.

Merci de nous vous référer aux questionnaires de santé mineurs et majeurs (consultable sur notre site [www.aflec.fr](http://www.aflec.fr)), si une réponse positive > fournir un certificat médical.

Merci de compléter ce document et de le renvoyer au bureau de l'AFLEC accompagné impérativement de la totalité du règlement (indiquer au dos de votre chèque si vous êtes en attente de chèque vacances ou de participation de votre entreprise).

**Date et signature avec la mention** « je certifie avoir répondu à la négative à toutes les questions relatives au questionnaire de santé »