



**CONTACT : La Directrice : Lalou Buffart**  
**Téléphone : 06 18 61 00 43**  
**Courriel : lbuffart2@gmail.com**  
**Adresse : 54 place de La République - 33160 Saint Médard en Jalles**

### INSCRIPTIONS ANNÉE 2026/2027

COURS DE (entourer la réponse) : **PPY - PY - Classique - Modern Jazz - Comédie Musicale –Cabaret**

Nouvelle Inscription ou  Renouvellement d'inscription

NOM de l'élève : ..... Prénom : .....  
NOM de la mère si différent : .....  
NOM du père si différent : .....

Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Age : . ans

Adresse :  
.....

Code postal : .....  
Ville : .....

Téléphone : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Portables : Père \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Mère \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

E-mail pour la transmission des informations de l'Association :

1-.....2 - .....

Etablissement scolaire : .....

Professions : Père : .....Mère : .....

Avez-vous déjà pris des cours de danse :  Oui  Non

Durée de pratique : .....Où ? .....

Avez-vous des problèmes de santé ?.....

#### **Certificat médical obligatoire à joindre impérativement lors de l'inscription**

Toute participation aux activités de l'Académie implique l'acceptation du droit à l'image via les vidéos ou les photos pouvant être utilisées ou diffusées sur différents supports :

Oui  Non

Je déclare / Nous déclarons : avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur de l'**Académie de danse La Sylvaine** ci-joint en pièce jointe.

Date : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Signature : 1 - .....2 - .....

**Les dossiers incomplets ne seront pas pris en considération**

#### **Partie réservée au secrétariat :**

Cours du : .....Heure : .....

Cours du : .....Heure : .....

Cours du : .....Heure : .....

Cotisation annuelle 2026/2027 + cotisation spectacle à l'**Association Choresylvaine** : 25 euros + 15 euros

Règlements :  Chèques - nombre de chèques ...../  Espèces