

Formation Cycles Pré Pro

RENSEIGNEMENTS À REMPLIR EN LETTRES CAPITALES

Nom :

Prénom :

Nom des parents :

Téléphone portable :

Email :

CYCLE 1

CYCLE 2

CYCLE 3

CYCLE 4

MOYEN DE PAIEMENT

Chèques sport

Chèques vacances

Chèque

CB

FACILITÉS DE PAIEMENT

Mensuel

Trimestriel

Comptant

Je soussigné (e) Mme ou M
déclarer avoir pris connaissance du règlement intérieur 2024-2025 et autorise le Centre
Kdance à utiliser des photos, vidéos sur lesquelles mon enfant ou moi-même peut
apparaître pour des supports de communication (plaquettes, site internet, réseaux
sociaux....).

CONTACT EN CAS D'URGENCE : TEL MOBILE :

Le : / /2024.

Signature