



ECOLE MUNICIPALE DE DANSE
DE FOUQUIERES LES LENS

DOSSIER D'INSCRIPTION ANNEE 2026 / 2027

Liste des pièces pour l'inscription à l'Ecole de Danse

- La fiche d'inscription remplie lisiblement
- Attestation d'assurance en responsabilité civile
- un moyen de paiement : chèque, espèces, tickets loisirs , coupons sport ANCV, Pass'sport de la CALL, virement
- Le questionnaire santé

Pour valider une inscription, il faut **impérativement** :

- que le dossier soit complet
- s'acquitter le jour de l'inscription des frais d'inscription

⚠ Les séances d'essai ne concernent que les nouvelles inscriptions.

Le règlement est dû dès l'inscription même si le mois de septembre est gratuit

Une seule attestation de paiement sera remise par adhérent sur simple demande de sa part et **uniquement si le règlement est complet** . En cas de délivrance d'une attestation, aucun remboursement de notre part ne sera possible.

TARIFS

	Danse	Marche nordique	Gym douce renforcement musculaire cross training	Pilates Yoga Zumba
Enfants Fouquiérois	75 € / an pour 1 enfant 69 € / an pour le 2ème 60 € / an pour le 3ème	Uniquement dès 16 ans 50 € / an	Uniquement dès 16 ans 60 € / an	Uniquement dès 16 ans 90 € / an
Adultes fouquiérois	96 € / an			
Extérieurs	150 € / an	Uniquement dès 16 ans 70 € / an	Uniquement dès 16 ans 90 € / an	Uniquement dès 16 ans 130 € / an
Réductions hors danse		- 15 % pour 2 activités - 20 % pour 3 activités et +		

Pass Sport CALL, Carte Tickets Loisirs Jeunes et Chèques Sport ANCV acceptés

Paielement (tout dossier non accompagné du règlement ne sera pas pris en compte)

Modes de règlement acceptés : Chèque (à l'ordre de **Régie Bibliothèque Fouquières-lez-Lens**)

Espèces ou Virement (**libellé : Ecole de Danse – Nom de l'adhérent – Discipline (s)**)

TRESOR PUBLIC

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

PARTIE RÉSERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

Le relevé ci-contre est destiné à être remis à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiement des quittances etc...)

Identifiant national de compte bancaire - RIB				
Code banque	Code guichet	N° de compte	Clé RIB	Domiciliation
10071	62000	00002010392	87	TPARRAS

Identifiant international de compte bancaire - IBAN

IBAN (International Bank Account Number)							
							BIC (Bank Identifier Code)
FR76	1007	1620	0000	0020	1039	287	TRPUFRP1

TITULAIRE DU COMPTE :

BIBLIOTHEQUE FOUQUIERES LEZ LENS REGIE RECETTES



FICHE D'INSCRIPTION ECOLE DE DANSE

2026-2027

Merci d'écrire lisiblement

L'ADHERENT

NOM.....PRENOM

Date de naissance.....

Adresse complète :

.....

Téléphone.....Adresse mail de l'adhérent.....

REPRESENTANT LEGAL 1 (pour les mineurs)

NOM.....PRENOM.....

Adresse (si différente de celle de l'élève).....

.....

Téléphone.....Adresse mail.....

REPRESENTANT LEGAL 2 (pour les mineurs)

NOM.....PRENOM.....

Adresse (si différente de celle de l'élève).....

.....

Téléphone.....Adresse mail.....

CHOIX DE L'ACTIVITE

☐ danse contemporaine ☐ marche nordique ☐ yoga ☐ pilates ☐ gym douce ☐ zumba ☐ renforcement musculaire ☐ cross training

L'adhérent atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et s'engage à le respecter.

signature (du / de la représentant(e) légal(e) pour les mineurs)

Exploitation de l'image 2026/2027

pour tous

Je soussigné(e).....

représentant(e) légal(e) de (pour les mineurs)

.....

☐ Autorise ☐ N'autorise pas

* l'école de danse à photographier, filmer et enregistrer l'élève susmentionné pendant les cours, les répétitions ou les spectacles.

* l'utilisation et l'exploitation sans contrepartie des photos et vidéos prises représentant l'élève sur quelque support que ce soit , papier, support analogique ou numérique (site internet de la ville, , réseaux sociaux de la ville, centre culturel Jules Mousseron) pour la présentation et la promotion des activités de l'école de danse.

En conséquence de quoi, je renonce expressément à me prévaloir d'un quelconque droit à l'image et à toute action à l'encontre de l'école municipale de danse et de la commune de Fouquières-lez-Lens qui trouverait son origine dans l'exploitation de l'image de l'élève dans le cadre précité.

Signature du représentant légal (pour les mineurs), précédée de la mention « lu et approuvé »

Décharge médicale 2026/2027

En cas d'urgence et d'impossibilité de contacter les représentants légaux, ou le conjoint

☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas

L'école municipale de danse de Fouquières-lez-Lens, à prendre toutes les mesures qui s'imposent, y compris l'hospitalisation si nécessaire en cas d'accident et d'urgente intervention médicale et chirurgicale.

Personne à prévenir en cas d'urgence
(pour les adultes inscrits uniquement) :

.....

Tél :

Signature

Autorisation de sortie 2026/2027

pour les élèves mineurs

Je soussigné(e).....

☐ Autorise l'élève à rentrer seul.e de l'école de danse

☐ N'autorise pas mon enfant à quitter l'établissement avant mon arrivée

☐ Autorise, les personnes suivantes (nom-prénom et lien avec l'enfant) à récupérer mon enfant :

-
-
-

Signature :

ÉCOLE MUNICIPALE DE DANSE

Questionnaire Santé – Mineur

Nom :

Prénom :

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur

Faire du sport : c'est recommandé pour tous.

En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ?

Ce questionnaire n'est pas un contrôle.

Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille

Tu es un garçon

Ton âge :

ans

Depuis l'année dernière

Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?

As-tu été opéré(e) ?

As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?

As-tu beaucoup maigri ou grossi ?

As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?

As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?

As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?

As-tu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?

As-tu beaucoup de mal à respirer après un effort ?

As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?

As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?

As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?

OUI

NON

DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES)**OUI NON**

<i>Te sens-tu très fatigué(e) ?</i>		
<i>As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?</i>		
<i>Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?</i>		
<i>Te sens-tu triste ou inquiet ?</i>		
<i>Pleures-tu plus souvent ?</i>		
<i>Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?</i>		

AUJOURD'HUI

<i>Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?</i>		
<i>Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?</i>		
<i>Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?</i>		

QUESTIONS À FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS

<i>Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?</i>		
<i>Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?</i>		
<i>Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans).</i>		

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale :

Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Ce document doit être transmis au Centre Culturel Jules Mousseron.

ÉCOLE MUNICIPALE DE DANSE

Questionnaire Santé – Majeur

Nom :

Prénom :

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre adhésion sportive.

Répondez aux questions par OUI ou par NON.

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent.

	OUI	NON
1. Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
2. Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3. Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante ? (asthme)		
4. Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
5. Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris avec l'accord d'un médecin ?		
6. Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
7. Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?		
8. Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9. Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions : Pas de certificat médical à fournir. Simplement, attestez, selon les modalités prévues, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de l'adhésion.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions : Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.