



BAR-SUR-AUBE
en Champagne

DOSSIER D'INSCRIPTION

Ecole de Danse



Documents à fournir :

- ✕ Une attestation d'assurance extrascolaire responsabilité civile
- ✕ Le questionnaire santé complété ou le certificat médical
- ✕ Une photo d'identité récente de l'enfant



Ecole de Danse

Document à conserver



→ **Fonctionnement :**

Voir le règlement intérieur de l'école de Danse

→ **Tarifs :**

Suivant délibération N°11 du conseil municipal du 14 juin 2022 :

	TARIFS ECOLE DE DANSE		
Tarifs mensuels			
Durée du cours	1h	1h15	1h30
Jazz/Classique/Contemporain	26,00 €	30,00 €	34,00 €
Perfectionnement/Supérieur			38,00 €

Tarifs trimestriels	
Durée du cours	45 min
Eveil	70,00 €

Tarifs à la séance	
	Carte 10 séances
Adulte (hors jazz/classique/contemporain)	60,00 €

REMISES COURS SUPPLEMENTAIRES* -50 % sur les cours supplémentaires

REMISES FAMILLE*

2ème enfant - 35 % sur le(s) cours du 2ème enfant

3ème enfant - 50 % sur le(s) cours du 3ème enfant

* réductions s'appliquant sur les moins élevés des tarifs

→ **Facturation :**

La facturation sera bimestrielle et à terme échu (sauf pour les cours « Eveil » où la facturation sera trimestrielle)

La facture sera transmise par courrier et à régler suivant les modes de paiement suivants :

- Par **carte bancaire** via le site PAYFiP
- Par **chèque bancaire** transmis au centre des Finances publiques de Bar-sur-Aube
- En **espèces** (jusqu'à 300€) ou par **carte bancaire** chez un buraliste ou un partenaire agréé (liste sur le site <https://www.impots.gouv.fr/portail/paiement-de-proximite>)

Fiche de renseignements

NOM et prénom de l'enfant	
Date et lieu de naissance	
Adresse complète	

Photo récente de l'enfant obligatoire

Composition du foyer	
Responsable 1	Responsable 2
<input type="checkbox"/> Payeur	<input type="checkbox"/> Payeur
Situation familiale	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e-s) <input type="checkbox"/> Pascé(e-s) <input type="checkbox"/> Vie Maritale <input type="checkbox"/> Séparé (e-s) <input type="checkbox"/> Divorcé(e-s) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)
NOM et prénom	
Qualité : mère, père, tuteur ...	
Adresse si différente de l'enfant	
☎ domicile	
☎ portable	
☎ professionnel	
Courriel	

Autorisations parentales

Personnes autorisées à prendre en charge mon ou notre enfant et à contacter en cas d'urgence (autres que les parents)

Elles devront se munir d'une pièce d'identité

NOM Prénom : Lien de parenté : ☎ :	A contacter en cas d'urgence : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	NOM Prénom : Lien de parenté : ☎ :	A contacter en cas d'urgence : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
NOM Prénom : Lien de parenté : ☎ :	A contacter en cas d'urgence : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	NOM Prénom : Lien de parenté : ☎ :	A contacter en cas d'urgence : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

J'autorise et/ou nous autorisons mon ou notre enfant à rentrer seul après les activités :

OUI NON

En cas d'urgence, j'autorise et/ou nous autorisons l'ensemble du personnel de l'école de Danse à prendre toutes mesures (soins ou hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de santé de notre enfant :

OUI NON

Pendant **le temps des cours**, la ville de BAR-SUR-AUBE peut réaliser des photographies, enregistrements sonores ou des vidéos auxquelles peuvent être concernés votre enfant.

A ce titre, elle peut être amenée à diffuser les documents ainsi créés sur le site internet de la Ville, sur les réseaux sociaux, pour des expositions, dans la presse ou dans le bulletin municipal :

- J'autorise la diffusion des photographies et/ou des vidéos de mon enfant prises lors des cours.
- Je refuse la diffusion des photographies et/ou des vidéos de mon enfant prises lors des cours.

Pendant **le spectacle de fin d'année**, la ville de BAR-SUR-AUBE fait appel à des prestataires extérieurs pour effectuer des photographies et un enregistrement vidéo auxquels peuvent être concernés votre enfant.

A ce titre, les documents ainsi créés peuvent être vendus aux familles et publiés sur le site internet de la Ville, sur les réseaux sociaux, pour des expositions, dans la presse ou dans le bulletin municipal :

- J'autorise la diffusion des photographies et/ou des vidéos de mon enfant prises lors du spectacle.
- Je refuse la diffusion des photographies et/ou des vidéos de mon enfant prises lors du spectacle.

Date et signature(s) du/des responsables légaux :

Utilisation de vos données personnelles

La ville de BAR-SUR-AUBE, responsable du traitement des données contenues dans ce formulaire, vous informe que ce traitement correspond à une mission d'intérêt public au regard de l'article 6 du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

Les données recueillies sont nécessaires à la bonne inscription de votre enfant aux services périscolaires ainsi qu'à vous contacter en cas de nécessité liée à votre enfant. Elles sont destinées exclusivement au personnel chargé de l'enregistrement de l'inscription. En aucun cas, elles ne seront rendues accessibles à des tiers sans votre accord exprès le cas échéant.

Ces données ne sont pas conservées au-delà de la période d'inscription de votre enfant à l'accueil de loisirs « les petits baralbins ».

Vos droits

Conformément à la Loi Informatique et Libertés ainsi qu'aux dispositions du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), vous bénéficiez :

- d'un droit d'accès, de rectification ou de suppression des informations vous concernant,
- du droit à la portabilité de vos données,
- du droit à la limitation d'un traitement vous concernant,
- du droit, pour motifs légitimes de vous opposer à ce que vos données fassent l'objet d'un traitement.

Tout exercice de ces droits peut s'effectuer sur simple demande en vous adressant à la mairie par courrier ou par courriel à mairie@barsuraube.fr
Un justificatif d'identité sera requis pour toute demande d'exercice de droit.

Pour aller plus loin

Si vous souhaitez plus d'informations sur la protection des données personnelles et vos droits en la matière, vous pouvez :
consulter le site de la CNIL : <https://www.cnil.fr/>

contacter le Délégué à la Protection des Données de la collectivité : <https://www.aqirhe.cdq54.fr/TDB/rqpd.aspx>

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.

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.

NOM : Prénom :

Tu es une fille un garçon

Ton âge : ans

	OUI	NON
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 eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu 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 ?		
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
Te sens-tu très fatigué (e) ?		
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
Te sens-tu triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		
Questions à faire remplir par tes parents		
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 ?		
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (<i>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.**