



ACADEMIE DE DANSE LA TOUR

AUTORISATION PARENTALE

ANNEE 2019 - 2020

www.latourdance.fr

5 rue La Tour 75016 PARIS
contact@latourdance.fr

Je soussigné, Nom :Prénom :
Père / mère de : Nom :Prénom :
Adresse :
Code postal :Ville :

Déclare par la présente, :

- autoriser mon enfant à pratiquer les activités de danse choisies,
- reconnaître et accepter :
 - ✓ que la prise en charge de mon enfant s'effectue à partir de son arrivée dans la salle de danse uniquement pour la durée de son cours,
 - ✓ que mon enfant ne pourra participer à aucune activité sans que son dossier d'inscription complet n'ait été remis à la direction,
 - ✓ que j'ai pris connaissance et signé le règlement intérieur de l'Académie de Danse La Tour.

Fait à, le/...../2019

Signature