

## Fiche personnelle de renseignements

- 1) **Règlement intérieur et règles de sécurité** : Je reconnais en avoir pris connaissance et en accepte les conditions.

Fait à VILLENEUVE D'ASCQ, le ..... Signature

---

### 2) Assurance

Je, soussigné(e) : Nom..... Prénom..... certifie avoir pris une assurance pour les activités et les trajets extra-scolaires

Pour  Moi-même

**L'enfant** : Nom..... Prénom.....

N° de police ou contrat : .....

En cas de non assurance volontaire, je dégage l'Ecole de Musique de Villeneuve d'Ascq de toute responsabilité à l'occasion d'accidents de toute nature survenant dans le périmètre ou à l'intérieur de l'école de musique, ou au cours du trajet aller-retour entre le domicile et l'école de musique, ou au cours des activités organisées par l'école de musique comportant ou non un trajet en véhicule ou à pieds.

Fait à VILLENEUVE D'ASCQ, le ..... Signature

---

### 3) Droit à l'image

- **Autorisation pour élève majeur**

Je, soussigné(e) : Nom..... Prénom.....

Autorise  N'autorise pas

L'Ecole de Musique de Villeneuve d'Ascq à utiliser l'image de celui-ci dans le cadre des articles, reportages ou communications de l'association sur les différents supports médias existants

Fait à VILLENEUVE D'ASCQ, le ..... Signature

---

- **Autorisation pour élève mineur**

Je, soussigné(e) : Nom..... Prénom.....

Autorise  N'autorise pas

L'Ecole de Musique de Villeneuve d'Ascq à utiliser l'image de celui-ci dans le cadre des articles, reportages ou communications de l'association sur les différents supports médias existants

Fait à VILLENEUVE D'ASCQ, le ..... Signature

---

### 4) Urgences Médicales

Je, soussigné(e) : Nom..... Prénom.....

- **Autorise** les services d'urgence et le corps médical à prendre toutes mesures pour sa sauvegarde, même celles nécessitant une intervention chirurgicale avec anesthésie générale.
- **Autorise** un membre responsable de l'association à le faire transporter au centre hospitalier le plus proche en cas d'urgence.

Pour  Moi-même

**L'enfant** : Nom..... Prénom.....

Remarques particulières à l'usage du corps médical (allergies, contre-indications, etc.....)

Fait à VILLENEUVE D'ASCQ, le ..... Signature