



# GRAVURE ADOS-ADULTES DÉBUTANTS 2024/2025

## A PARTIR DE 13 ANS

Cours collectifs / places limitées / Atelier situé 316 Avenue de Bonatray à Villaz

**Céline Bocquet artiste plasticienne / celinebocq@yahoo.fr**

Nom et prénom : .....

Adulte  ..... ou Adolescent-e  Date de naissance : .....

Participera aux cours d'arts plastiques 2 samedis par mois de 13h30 à 15h30

### En lettres majuscules SVP / informations nécessaires pour l'agenda mensuel et/ou trimestriel

#### Pour les adultes

Adresse : .....

C.P : ..... Commune : .....

N° de tel portable

N° de tel fixe

E-mail :

**SIGNATURE**

#### Pour les ADOLESCENT-E-S Informations obligatoires

Nom et prénom du responsable légal.....

.....

Adresse : .....

C.P : ..... Commune : .....

N° de tel portable

N° de tel fixe

E-mail :

#### Tarifs

Règlement au mois 2 séances par mois 74 € (soit 37€ par séance)

Paiement de 74 euros à l'inscription

En espèces  ou par chèque bancaire  à l'ordre de Céline Bocquet

L'adhésion obligatoire de 10 € sera reversée au FJEP

Paiement par chèque  ou en espèces

Elle est valable pour toutes les activités pratiquées par l'adhérent-e pendant l'année.

**Informations obligatoires pour l'inscription des adolescent-e-s**

- Je m'engage à déposer mon enfant dans la salle d'arts plastiques et à le reprendre à la fin de la séance,
- j'autorise mon enfant (désigné ci-dessus) à rentrer seul,
- j'autorise mon enfant à rentrer avec Mme/Mr ..... en qualité de .....  
Tél portable.....

- J'autorise l'animatrice de cette activité ou responsable du FJEP à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident survenant à mon enfant (désigné ci-dessus) pendant le cours d'arts plastiques.
- Je m'engage à respecter le règlement intérieur de fonctionnement des activités disponible sur le site : <http://fjepvillaz.fr>
- Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'assurances souscrites auprès de Gan Assurance disponibles sur le site <http://fjepvillaz.fr>
- Droit à l'image : Autorisez-vous l'animatrice d'arts plastiques à prendre des photos de votre enfant lors des activités et à utiliser son image à des fins artistiques et de communications culturelles ? OUI NON

Nom du signataire..... Qualité : .....

Date : ....

Signature du représentant légal