

**BULLETIN D'INSCRIPTION AU STUDIO DE REPETITION (MAJEUR)****SAISON 2017 – 2018**

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... A : ..... Département : .....

Rue : ..... C.P : .....

Ville : ..... (Pour les Véliziens, fournir un justificatif de domicile de moins de 3 mois)

☎ Domicile : ..... ☎ Portable : ..... ☎ Pro : .....

Souhaitez-vous recevoir des informations du studio (Evénement, formation, information) : oui  non 

Si oui : Adresse @ : .....

Renseignements sur le groupe / sur le musicien : Groupe  Nom du groupe : ..... Individuel 


Instrument pratiqué : ..... Style musical : .....

Site Internet du groupe : .....

Personne à prévenir en cas d'urgence (Nom/Prénom) : ..... ☎ : .....

Allergies connues (si oui, précisez à quoi) : .....

Problème de santé connu nécessitant de prévenir le personnel médical (maladie, crises convulsives...) : .....

Port de   Port de lentilles  Port de prothèses auditives  Port de prothèses dentaires Autorisez-vous la publication de photographies, de vidéos et/ou d'enregistrements vous concernant, prises par le Service Jeunesse, dans le cadre des activités liées à la musique (les Echos, Site Internet de la ville, expositions, Facebook...) : Oui  Non **ACCUSÉ DE RÉCEPTION ET PRISE DE CONNAISSANCE DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR**

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du service jeunesse et de charte d'utilisation du studio ci-joints et accepte de m'y soumettre de par le fait de l'inscription et en accepte les termes. Des infractions graves au règlement ou des négligences peuvent entraîner la suspension temporaire ou définitive de l'accès au Service Jeunesse et l'accès au studio.

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la structure ou le directeur de l'accueil jeunesse à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires.

Fait à .....

Le .....

SIGNATURE :

**Documents à fournir (ne pas cocher les cases) – réservé à l'administration**

Réceptionné par : .....

 Attestation d'assurance responsabilité civile de l'année en cours Justificatif de domicile de mois de 3 mois pour les VéliziensLe droit d'accès et de rectification des personnes aux données les concernant s'exerce auprès du Correspondant Informatique et Libertés Maire : 2 place de l'Hôtel de ville 78140 Vélizy-Villacoublay [cil@velizy-villacoublay.fr](mailto:cil@velizy-villacoublay.fr) – 01.34.58.50.00 dans les conditions définies par les articles 39 et 40 de la Loi n°78-17 du 18 janvier 1978 relative à l'informatique ; aux fichiers et aux libertés, modifiée par la Loi n°2004-801 du 6 août 2004

Pour toute correspondance :

M. le Maire | Mairie | 2 place de l'Hôtel de Ville • BP 50 051 • 78146 Vélizy-Villacoublay Cedex

Tél. : 01 34 58 50 00 • Fax : 01 34 58 50 40

Courriel : [relationcitoyens@velizy-villacoublay.fr](mailto:relationcitoyens@velizy-villacoublay.fr)