



ECLOSION

172 chemin de Mendi Alde
64240 HASPARREN



Dossier adulte

Année 2025-2026

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Email :

Téléphone WhatsApp :

.....

DOCUMENTS A JOINDRE AU DOSSIER

- Certificat médical (pour première inscription)
- Formulaire de santé
- Photo identité (pour première inscription)
- Règlement signé
- Autorisation signée
- Cours souhaités

ATTENTION LES DOSSIERS RENDU NON COMPLET, NE SERONT PAS PRIS EN COMPTE.

LES COURS COMMENCERONT A PARTIR DU 15 SEPTEMBRE 2025

ECLOSION

172 chemin de Mendi Alde

64240 HASPARREN

COURS SOUHAITE

Coche les activités souhaitées

Groupe	Tarifs	X
Renforcement musculaire Mardi 10h00-11h00	160€/an	
Stretching Mardi 11h00-12h00	160€/an	
Modern' jazz ados/adultes à partir de 2008 Samedi 09h00-11h00	270€/an	
Modern' jazz débutant adultes Mercredi 19h00-20h45	240€/an	
Modern' jazz intermédiaire adultes Mardi 19h00-20h45	240€/an	
Modern' jazz adultes confirmés Lundi 19h15-21h15	270€/an	
Street jazz adulte Jeudi 19h30-20h30	160€/an	
Lady styling bachata Mardi 20h45-21h45	160€/an	
Heels Adulte Jeudi 20h30-21h30	160€/an	
Cerceau aérien à partir 2014 Jeudi 17h30-18h30	200€/an	
Adultes débutants classique Samedi 9h00-10h00	200€/an	

Possibilité de paiement en 3 fois. Paiement par chèque, CB, ou virement.

Réduction de 30€ sur l'adhésion par adhérent à chaque cours supplémentaire.

A ce dossier, il faudra ajouter en plus un chèque de 24€ au libellé « danse éclosion » pour la fédération française de danse (FFD).

ÉCLOSION

172 chemin de Mendi Alde
64240 HASPARREN

AUTORISATIONS

Droit à l'image :

Je soussigne(e)

Autorise

Être filmé ou pris en photo pendant les cours ou spectacles.

Soins médicaux :

Je soussigne(e)

Autorise l'association éclosion, à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer les soins médicaux requis pour moi-même.

En cas d'urgence médicale lors des activités organisées par l'association.

Cette autorisation inclut, sans s'y limiter, les points suivants :

1.consultation médicale : permettre aux responsables de l'association de m'emmener chez un médecin, à l'hôpital ou toute autre structure de soins appropriée.

2.traitement médical : autoriser les professionnels de santé à administrer tous les traitements médicaux, interventions chirurgicales ou autres soins juges nécessaires par un médecin.

Antécédents médicaux pertinents :(merci de préciser toute condition médicale, allergie, traitement en cours, etc.)

ECLOSION

*172 chemin de Mendi Alde
64240 HASPARREN*

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom :

Lien de parenté :

Numéro de téléphone :

Médecin traitant :

Nom :

Numéro de téléphone :



ECLOSION

172 chemin de Mendi Alde
64240 HASPARREN

REGLEMENT INTERIEUR DE L'ASSOCIATION ECLOSION

Article 1 : objet

L'association éclosion a pour objet la promotion et la pratique de la danse sous toutes ses formes. Elle organise des cours, des stages, des spectacles, et toute autre activité liée à la danse.

Article 2 : adhésion

Toute personne souhaitant adhérer à l'association doit remplir un formulaire d'adhésion et s'acquitter de la cotisation annuelle. L'adhésion est valable pour une année scolaire et est renouvelable chaque année.

Article 3 : cotisation

Le montant de la cotisation annuelle doit être réglé à l'inscription. Aucun remboursement ne sera effectué en cas de départ anticipé ou d'exclusion.

Article 4 : fonctionnement des cours

Les cours de danse sont organisés selon un planning défini en début d'année. Les adhérents doivent respecter les horaires et les règles de discipline des cours. En cas d'absence, il est demandé de prévenir le professeur à l'avance.

Article 5 : tenue

Une tenue appropriée est exigée pour la participation aux cours (vêtements confortables et adaptés à la pratique de la danse). Les bijoux et accessoires susceptibles de causer des blessures sont interdits.

Article 6 : comportement

Les adhérents doivent respecter les autres membres, les professeurs, et le matériel mis à disposition. Tout comportement jugé inapproprié ou dangereux peut entraîner des sanctions, allant de l'avertissement à l'exclusion de l'association.

Article 7 : sécurité

L'association s'engage à assurer la sécurité de ses membres dans la mesure du possible. Les adhérents doivent signaler toute blessure ou problème de santé susceptible d'affecter leur participation aux activités.

Article 8 : modification du règlement intérieur

Le règlement intérieur peut être modifié par le conseil d'administration, après consultation des membres de

ECLOSION

172 chemin de Mendi Alde
64240 HASPARREN

L'association. Les modifications sont communiquées aux adhérents par voie d'affichage ou par courriel.

Article 9 : responsabilité

L'association décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'effets personnels dans les locaux utilisés pour les activités. Les adhérents sont responsables de leurs affaires personnelles.

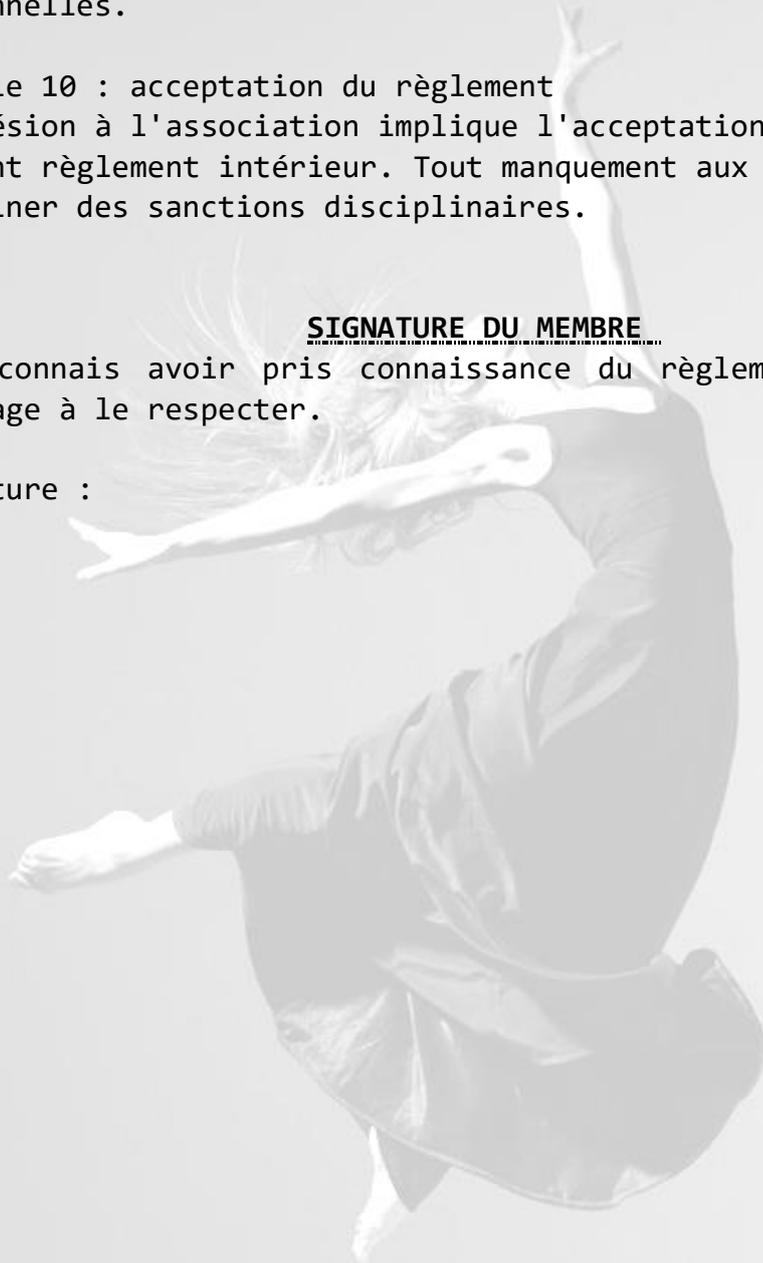
Article 10 : acceptation du règlement

L'adhésion à l'association implique l'acceptation sans réserve du présent règlement intérieur. Tout manquement aux règles peut entraîner des sanctions disciplinaires.

SIGNATURE DU MEMBRE

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

Signature :



ECLOSION

172 chemin de Mendi Alde
64240 HASPARREN



Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.