

J'inscris mon enfant NO	M Prénom :
Adresse postale :	
e-mail parents:	
GSM maman :	GSM papa :
	si parents injoignables: ontact et lien de parenté :
au(x) cours hebdomadair	re de :
Jours et heures	soitséances /semaine
Et je règle ce jour à l'asbl	La Loba Productions
. 15 € , de participation a	nux frais administratifs annuels
	l annuel par 🏻 semestre 🔻 en une fois à l'inscription ement sur le compte de l'asbl BE 67 3631 4928 7787
Date d'inscription :	
Montant du 1er versemer	nt réglé avec la cotisation de membre (15 $oldsymbol{\in}$ ) le
	réglé le
= > Toute inscription eng	age la participation et le paiement jusqu'à la fin de l'année scolaire .
Quelle est sa pratique antérieure dans cette discipline ? :	
Quelle est sa pratique act	uelle sportive, physique ? :
Votre enfant souffre-t-il /	elle de pathologies qui contre-indiqueraient certains mouvements ou
postures?	
	ergies connues ?: al 19 ne dispensera aucun médicament).
Comment avez-vous conn	nu le Studio Latéral 19 ? :
	artistique souhaiteriez-vous participer au Studio Latéral 19 ? : JAZZ – THEÂTRE - CONCERT SPECTACLE ?
	amille inscrit :
En inscrivant mon enfant (15€),	t aux activités du Studio Latéral 19, et en réglant ses frais d'inscription
je, soussigné(e) Nom	Prénom
cours jusqu'à la fin de l'ar	Studio Latéral 19 / La Loba Productions asbl, et m'engage à régler les nnée scolaire en cours, et à utiliser les installations et espaces « en bon se la publication de photos de mon enfant, sur le site web du Studio ctivités du Studio.
Fait à	, Le Signature :

Ce document doit etre remis à l'asbl en version papier ou scan par email