



ECOLE DE MUSIQUE ASSOCIATIVE POLY-SONS

Dossier d'inscription 2025-2026

AUTORISATION MÉDICALE

Je soussigné(e)agissant en qualité de
responsable légal(e) de l'enfant.....

- autorise le professeur ou un des responsables de l'association à prendre toutes les
mesures nécessaires au cas où l'élève aurait besoin de soins urgents.

ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE

- J'atteste avoir souscrit une assurance "responsabilité civile"

Contrat n°

de la compagnie d'assurance

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

- certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'école et m'engage à
le respecter.
- s'engage à faire une action pour l'association dans l'année (organisation
concerts, buvette concert, ou tout autre aide....)

Fait à

Le

Nom Prénom suivi de la mention "lu et approuvé"

Signature: