

# DOSSIER D'INSCRIPTION

Pour être adhérent à l'association Rési'DANSE 4<sup>ème</sup> Art et suivre les cours, vous devez remplir et nous retourner tous les documents demandés.

Liste des documents à fournir :

- Fiche d'inscription
- Autorisation parentale (pour les mineurs),
- Règlement intérieur signé,
- Autorisation de reproduction et de représentation d'image,
- Questionnaire de santé ou certificat médical d'aptitude à la pratique de la danse et/ou Pilates/ stretching et/ou Afro fitness,
- Règlement par espèce ou chèque à l'ordre de **Rési'DANSE 4<sup>ème</sup> Art** comprenant **la cotisation**  
**ET le règlement des cours annuels.**

Tous ces éléments sont indispensables pour pratiquer les activités de l'école de danse.

**Tout dossier incomplet sera refusé,**  
**l'élève ne sera pas inscrit et ne pourra assister aux cours.**

## Fiche d'inscription

à remettre à l'association

### L'élève

NOM : .....Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Date de naissance : .....N° mobile (s'il en possède) : .....

E-mail (s'il en possède) : .....

Médecin traitant : .....N° tél. : .....

*Veillez indiquer ci-dessous les incompatibilités médicales ou toute particularité :*

.....  
 .....

1<sup>ER</sup> RESPONSABLE A CONTACTER (POUR LES MINEURS) :

NOM : .....Prénom : .....

Lien de parenté : .....

Adresse (si différente de la 1<sup>ère</sup>) : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... E-mail : .....

2<sup>EME</sup> RESPONSABLE A CONTACTER (POUR LES MINEURS) :

NOM : .....Prénom : .....

Lien de parenté : .....

Adresse (si différente de la 1<sup>ère</sup>) : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... E-mail : .....

AUTRE PERSONNE À CONTACTER :

NOM : .....Prénom : .....

Tél. : ..... Lien de parenté : .....

Cour(s) souhaité(s), cochez la ou les case(s) correspondante(s) :

- ÉVEIL 4-6 ans
- INITIATION 6-7 ans
- HIP HOP Élémentaire + 8ans
- HIP HOP Intermédiaire + 14 ans
- JAZZ Élémentaire + 8 ans
- JAZZ Intermédiaire 11 - 12 - 13 ans
- JAZZ adulte
- AFRO DANSE MIX élémentaire + 8ans
- AFRO DANSE MIX intermédiaire +12 ans
- AFRO DANSE MIX adulte
- AFRO FITNESS adulte
- PILATES/STRETCHING adulte

# Autorisation parentale pour les mineurs

à remettre à l'association

Je soussigné ..... demeurant à .....  
agissant en qualité de (rayé les mentions inutiles) père, mère ou tuteur de l'enfant  
..... né le .....  
certifie que :

- ..... ma fille, mon fils est apte à la pratique de l'éveil à la danse, à l'incitation à la danse, la danse Classique, Jazz, Hip hop, Jazz, Pilates, et Stretching,
- j'autorise les professeurs et les responsables de Rési'Danse 4<sup>ème</sup> Art, lors des cours, stages et autres sorties :
  - à faire hospitaliser mon enfant en cas d'urgence,
  - à faire pratiquer toute intervention chirurgicale qui serait nécessaire selon les prescriptions du médecin.
- je m'engage à régler les frais médicaux éventuels (pharmaceutiques, hospitalisations, opérations,...) qui seraient avancés par Rési'Danse 4<sup>ème</sup> Art afin de soigner mon enfant.

A ..... le .....

Faire précéder la signature de la mention « LU ET APPROUVE »

# REGLEMENT INTERIEUR

à remettre à l'association

## INSCRIPTION

*Pour que l'inscription soit valide, le dossier complet ainsi que le règlement doivent être remis dès le début de l'année scolaire. Un certificat médical ou un questionnaire de santé est obligatoire pour assister au cours. Ce règlement intérieur doit être rendu daté et signé.*

*L'association se réserve le droit de refuser tout élève dont la cotisation, le règlement ou le dossier médicale ne seraient pas à jour.*

## PAIEMENT

*Il s'effectue d'avance en début d'année au moment de l'inscription (courant septembre) et pour l'année entière.*

*Le paiement est composé :*

- de la cotisation soit 25€,
- des cours, le tarif est établi en fonction des disciplines choisies.

*Une réduction sur les tarifs des cours sera accordée aux bénéficiaires du RMI ou des allocations chômage sur présentation d'un justificatif.*

## REMBOURSEMENT

*L'élève peut être entièrement remboursé (excepté des 25 € de l'adhésion) durant les 8 jours suivant l'inscription. Dépassé ce délai, aucun remboursement ne sera accordé. Sous certaines conditions et après avis de l'association Rési'DANSE 4<sup>ème</sup> Art, un remboursement éventuel pourrait être accordé pour raison médicale ou déménagement à plus de 30 kms.*

## DURANT LES SÉANCES

*Le professeur demande que l'élève arrive 10 min avant afin d'être prêt pour le début de la séance.*

*En cas de retard de plus de 15 min, l'élève ne pourra effectuer la séance afin d'éviter toutes blessures physiques. Il sera cependant invité à le regarder. Il est demandé aux parents de prévenir le professeur en cas de retard ou d'absence de l'enfant.*

*Les téléphones portables doivent être éteints.*

*Les chewing-gums sont interdits en cours de danse.*

*La tenue n'est pas imposée, cependant il est demandé d'éviter les vêtements larges.*

*Les cheveux doivent être attachés.*

*Lors des cours de Pilates et d'Afro fitness, pour votre confort et santé, il peut être conseillé de porter des chaussures spécifiques aux activités de sport en salle. Celles-ci doivent être exclusivement portées à cet effet et en aucun cas à l'extérieur.*

*Par mesure de sécurité, il est recommandé de ne pas porter de bijoux en cours. En cas de perte ou de vol, l'école décline toute responsabilité.*

*Le professeur se réserve le droit de renvoyer un élève si celui-ci a un comportement irrespectueux envers le professeur ou ses camarades.*

*Il est souhaitable que les parents n'assistent pas aux cours afin de ne pas perturber l'enfant. Cependant, si le professeur a donné son accord, il lui est demandé de n'émettre aucun commentaire et de ne pas discuter pendant le déroulement.*

## **VACANCES**

*Les tarifs sont appliqués à l'année scolaire en cours ; ils tiennent compte des vacances scolaires selon l'Académie de la région Occitanie. Il n'y a donc pas de cours durant les vacances scolaires sauf avis contraire du professeur, les élèves en seront alors informés.*

## **LES PROFESSEUR ES**

*Il s'agit de professeur·es diplômé·es d'état en danse ou en cours d'obtention, diplôme institué par le ministère de la culture, pour l'enseignement de la danse. Ce diplôme est la preuve que l'enseignante a effectué des études supérieures et a suivi un enseignement de qualité reconnu par l'Etat et qu'elle possède toutes les compétences et connaissances requises pour enseigner la danse dans le respect du corps et la sécurité de chacun.*

*En cas d'absence, les professeur·es s'engagent soit à récupérer ultérieurement le cours annulé, soit à trouver un remplaçant diplômé ou en cours d'obtention.*

## **LE LIEU**

*Le local accueille différentes associations. Chaque association est indépendante. Ce qui signifie qu'il n'y a pas de conjonction entre les tarifs, les réductions, les responsabilités.*

*Chaque professeur·e est responsable de ses élèves, de sa salle et de son spectacle.*

*Il vous est donc demandé de ne pas aller dans les autres salles et vestiaires du complexe.*

## RESPONSABILITE

*L'école de danse et les professeur-es ont une assurance responsabilité civile en cas de blessures à l'intérieur du cours de danse.*

*L'école et les professeur-es déclinent toute responsabilité en cas d'accident en dehors de l'école pendant l'heure du cours si l'enfant est arrivé en retard, en cas d'absence au cours ou après l'heure du cours si les parents sont en retard.*

*À la fin de chaque séance, les parents redeviennent responsables de l'enfant.*

*Il est recommandé de ne pas apporter d'objets de valeurs dans l'école. Rési'danse 4<sup>ème</sup> Art décline toute responsabilité en cas de vol ou dégradation.*

*Si des vêtements ou objets sont oubliés dans les locaux, ils seront mis de côté pendant une durée de trois mois. Passé ce délai, ils seront remis à une association caritative.*

## SPECTACLE

*L'école de danse devrait présenter son spectacle de fin d'année le **samedi 22 juin 2024.***

**Ce spectacle demande une assiduité aux cours de danse hebdomadaires**

**Les élèves ou leurs parents, pour les mineurs, s'engagent à la présence de l'élève pendant les cours, à respecter le planning des répétitions ainsi que les contraintes et les consignes spéciales liées aux répétitions, essayages...**

## MANQUEMENT AU PRESENT REGLEMENT INTERIEUR

*Tout manquement au présent règlement pourra conduire à une mesure d'exclusion temporaire ou définitive qui ne saurait donner lieu à un remboursement de quelque nature que ce soit.*

**Nom et prénom :** .....

**Le** ..... **à** .....

**Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »**

# Autorisation de reproduction et de représentation d'image

à remettre à l'association

Je soussigné(e) Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

**Pour les élèves mineurs**

Agissant en qualité de représentant légal du ou des enfants :

Nom et prénom : .....

Nom et prénom : .....

Nom et prénom : .....

Déclare céder à Rési'Danse 4<sup>ème</sup> Art les droits à l'image qu'ils détiennent de mon ou mes ENFANT(S). Et autoriser Rési'Danse 4<sup>ème</sup> Art à :

- Photographier ou filmer mon enfant dans le cadre des activités liées à la pratique de la danse (cours, répétitions, stages, spectacle,...).
- Fixer, reproduire, communiquer et modifier par tout moyen technique les photographies ou vidéos.
- Reproduire et diffuser ces images sur les supports suivants : papier, numérique, cd-rom ou dvd, site Internet de l'association.
- Rési'Danse 4<sup>ème</sup> Art s'engage à utiliser les images uniquement dans le cadre des activités de l'association Rési'Danse 4<sup>ème</sup> Art.

Refuse de céder à Rési'Danse 4<sup>ème</sup> Art les droits à l'image qu'ils détiennent de mon ou mes enfants.

**Pour les majeurs**

Déclare céder à Rési'Danse 4<sup>ème</sup> Art les droits qu'ils détiennent sur mon image. Et autoriser Rési'Danse 4<sup>ème</sup> Art à:

- Me photographier ou filmer dans le cadre des activités liées à la pratique de la danse (cours, répétitions, stages, spectacle,...).
- Fixer, reproduire, communiquer et modifier par tout moyen technique les photographies ou vidéos.
- Reproduire et diffuser ces images sur les supports suivants : papier, numérique, cd-rom ou dvd, site Internet de l'association.
- Rési'Danse 4<sup>ème</sup> Art s'engage à utiliser les images uniquement dans le cadre des activités de l'association Rési'Danse 4<sup>ème</sup> Art.

Refuse de céder à Rési'Danse 4<sup>ème</sup> Art les droits qu'ils détiennent sur mon image.

Vous pouvez vous opposer à une telle fixation et diffusion.

En l'absence de réponse de votre part dans un délai d'un mois à compter de la réception de la présente, votre accord à la fixation, reproduction et diffusion, de l'image de votre (vos) enfant(s) mineurs sera réputé acquis.

Fait à ..... le .....

Signature

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

#### SPORTS

#### Arrêté du 7 mai 2021 fixant le contenu du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur

NOR : SPOV2109790A

Le ministre des solidarités et de la santé et la ministre déléguée auprès du ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, chargée des sports,

Vu le code du sport, notamment ses articles L. 231-2, L. 231-2-1 et D. 231-1-4-1,

Arrêtent :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Il est inséré, après l'article A. 231-2 du code du sport, un article A. 231-3 ainsi rédigé :

« Art. A. 231-3. – Le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur prévu à l'article D. 231-1-4-1 figure en annexe II-23. »

**Art. 2.** – Il est inséré, après l'annexe II-22 du code du sport (partie réglementaire : Arrêtés) une annexe II-23 ainsi rédigée :

« ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3)

« QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

*Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.*

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille  un garçon

Ton âge :  ans

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille  un garçon       Ton âge :  ans

Depuis l'année dernière	OUI	NON
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

».

**Art. 3.** – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 7 mai 2021.

*La ministre déléguée  
auprès du ministre de l'éducation nationale,  
de la jeunesse et des sports, chargée des sports,  
Pour la ministre et par délégation :  
Le directeur des sports,  
G. QUENEHERVE*

*Le ministre des solidarités  
et de la santé,  
Pour le ministre et par délégation :  
Le directeur général adjoint de la santé,  
M.-P. PLANEL*

## STRUCTURE ADHÉRENTE À LA FFDANSE POUR SAISON 20..../20....

Nom :

Prénom :

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.**

**DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :**

**OUI NON**

1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<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) Avez-vous 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"/>
<b>A CE JOUR :</b>		
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"/>

NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

• **Notifications :**

**Si vous avez répondu « NON » à toutes les questions :** Pas de certificat médical à fournir. Cependant, il faudra présenter une déclaration sur l'honneur à votre structure mentionnant que vous n'avez aucune contre-indication à la pratique de la danse.

**Les nouvelles Directives Européennes interdisent aux structures de danse de conserver cet auto-questionnaire (données médicales confidentielles).**

**Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 :**

**Article 9 - Traitement portant sur des catégories particulières de données à caractère personnel**

Le traitement des données à caractère personnel qui révèle l'origine raciale ou ethnique, les opinions politiques, les convictions religieuses ou philosophiques ou l'appartenance syndicale, ainsi que le traitement des données génétiques, des données biométriques aux fins d'identifier une personne physique de manière unique, des données concernant la santé ou des données concernant la vie sexuelle ou l'orientation sexuelle d'une personne physique sont interdits.

**Si vous avez répondu « OUI » à une ou plusieurs questions :** Certificat médical à fournir à la structure. Consultez votre médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné. Attention : en cas de doute sur les réponses à indiquer dans le tableau, l'intéressé est seul responsable de la (ou des) réponse(s) à donner ; en aucun cas le club ne peut décider ou conseiller sur une (ou des) questions et réponse(s) à fournir.

Fait le :                   à :



## Déclaration sur l'honneur

Je soussigné(e), Monsieur/Madame....., né(e) le .....  
....., demeurant à .....  
déclare sur l'honneur avoir coché « Non » à toutes les questions figurant sur l'auto-questionnaire médical de la FFDanse, lors de la demande de renouvellement de la licence pour la saison 20..../20....

Fait à .....

Le .....

Signature de l'intéressé(e) ou du responsable légal pour les mineurs :