

Photo Obligatoire



THÉÂTRE DU CHÊNE NOIR

DIRECTION GÉRARD GELAS
SCÈNE D'AVIGNON

8 BIS, RUE STE CATHERINE 84000 AVIGNON
ADMINISTRATION 04 90 86 58 11 (POSTE 101)/FAX : 04 90 85 82 05

FICHE D'INSCRIPTION GROUPE 1^{ÈRE} ET 2^{ÈME} ANNÉE AU CHÊNE NOIR

7 - 11 ans

ATELIER LE MERCREDI DE 13H300 À 15H00

NOM DU PARTICIPANT :

PRÉNOM :

PORTABLE :

DATE DE NAISSANCE :

NOM DU REPRÉSENTANT LÉGAL :

(EN CAS DE GARDE ALTERNÉE, NOM ET NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DES DEUX PARENTS)

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TÉLÉPHONE :

PORTABLE :

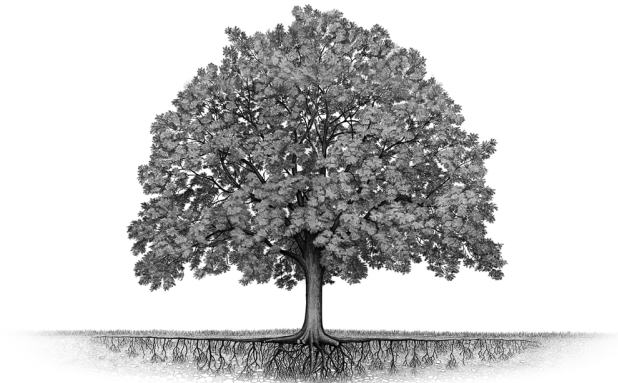
MAIL (PARENTS):

L'inscription sera validée après une rencontre individuelle avec les enfants et les parents.

Merci de prendre contact avec Lys Aimée CABAGNI au 06 73 86 51 41

NOM :

PRENOM :



THÉÂTRE DU CHÊNE NOIR

DIRECTION GÉRARD GELAS

8 BIS, RUE STE CATHERINE

84000

AVIGNON

ADMINISTRATION ET RÉSERVATIONS : 04 90 86 58 11 FAX : 04 90 85 82 05

REGLEMENT INTERIEUR DE L'ATELIER ENFANTS (DE 7 À 11 ANS) DIRIGE PAR LYS AIMÉE CABAGNI

- 1/ L'atelier a lieu tous les mercredis
- De **13h30 à 15h00** : Atelier ouvert à tous

Les cours se déroulent d'octobre à mai (voir date de votre représentation).

Un calendrier annuel est remis à chaque élève à l'inscription.

Nous demandons aux parents et aux participants de porter une attention particulière à ce planning et de le respecter minutieusement, sinon le jeune comédien ne pourra pas participer à la représentation de fin d'atelier.

Afin de compléter votre formation, le Théâtre du Chêne Noir vous offre la possibilité d'assister aux spectacles de la saison, au tarif de :

- **5€** pour les moins de 12 ans
- **8€** à partir de 12 ans.

2/ En cas d'absence

Prévenir votre formatrice Lys Aimée Cabagni au 06 73 86 51 41.

Aucune absence injustifiée ne sera tolérée cette année, dès la deuxième absence non-justifiée, le jeune comédien ne pourra pas participer à la représentation de fin d'atelier ni à aucun autre projet, mais pourra continuer les cours.

3/ Le prix annuel de l'atelier pour la saison 2016/2017 est de **395 Euros**. Ce prix inclus l'adhésion à l'association du Théâtre du Chêne Noir au titre « Collège des formation » montant de 2 euros ainsi que le DVD du spectacle.

4/ Le paiement se fait obligatoirement à l'inscription

- soit par prélèvement mensuel automatique d'un montant de 56.43€ de novembre à mai (avis de prélèvement à nous retourner dûment compléter avant le 15 octobre 2016
- soit en un seul versement
- soit en trois chèques qui devront être remis tous trois **impérativement à l'inscription**, et dont les dates d'encaissement seront :
 - **126,00 € au plus tard le 30 octobre.**
 - **126,00 € le 30 janvier.**
 - **143,00 € le 29 février.**

Il est à noter que toute année commencée est due intégralement, même en cas de départ du participant au cours de celle-ci. Aucun remboursement ne pourra intervenir. Cependant, en cas de départ après le premier cours, les chèques seront rendus contre le paiement de 30 € (somme correspondante au premier cours).

Seules les personnes ayant remis un dossier complet (paiement de l'atelier, règlement intérieur signé, attestation d'assurance extrascolaire, autorisation parentale, fiche d'inscription complétée, autorisation libre utilisation de l'image et accompagnée de 1 photo d'identité) pourront participer à l'atelier.

5/ Pour le plaisir de tous et une auto-évaluation du travail de chacun, une présentation de fin d'année sera organisée au mois de mai au Théâtre du Chêne Noir et chaque élève bénéficiera de 4 invitations afin d'inviter ses plus proches.

6/ Des projets seront proposés à certains élèves après concertation entre Gérard Gelas, Véronique Blay et d'une demande d'autorisation effectuée auprès des parents.

Nom, date et signature du représentant légal,
avec mention « lu et approuvé »

Le Théâtre du Chêne Noir

Le(s) représentant(s) légal
Le Père La Mère

Je soussigné(e)
autorise mon fils, ma fille
né(e) le à
à participer aux ateliers du Théâtre du Chêne Noir le mercredi de
.....h..... àh.....
et m'engage ce que mon enfant respecte le calendrier des séances
remis lors de l'inscription.

Si cet engagement n'était pas respecté, je sais que tout comédien ne pourra pas
participer à la représentation de fin d'atelier.

Signature du Père

Signature de la Mère

**AUTORISATION PARENTALE SUR LA LIBRE UTILISATION DE
L'IMAGE D'UNE PERSONNE MINEURE**

Je soussigné(e) :

Demeurant :.....

Autorise la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle mon enfant apparaît ; ceci sur différents supports (internet, audio-visuel) et sans limitation de durée.

Je reconnais également que les utilisations éventuelles ne peuvent porter atteinte à ma vie privée ou à celle de mon enfant, et plus généralement, ne sont pas de nature à lui nuire ou à lui causer un quelconque préjudice.

Fait à Le

Signature du responsable légal.



ATELIER Enfants G1. 7/11ANS

Séances les mercredis de 13h30 à 15h00 :

Mercredi 05 octobre

Mercredi 12 octobre

Mercredi 19 octobre

VACANCES SCOLAIRES

Mercredi 9 novembre

Mercredi 16 novembre

Mercredi 23 novembre

Mercredi 30 novembre

Mercredi 7 décembre (changement de lieu)

Mercredi 14 décembre

VACANCES SCOLAIRES

Mercredi 4 janvier

Mercredi 11 janvier

Mercredi 18 janvier

Mercredi 25 janvier

Mercredi 1^{er} février

Mercredi 8 février

VACANCES SCOLAIRES

Mercredi 01 mars

Mercredi 08 mars

Mercredi 15 mars

Mercredi 22 mars (changement de lieu ?)

Mercredi 29 mars

Mercredi 05 avril

VACANCES SCOLAIRES

Mercredi 26 avril

Représentation d'atelier : Mercredi 3 mai 2017 à ?h

MANDAT de Prélèvement SEPA

Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) ASS THEATRE DU CHENE NOIR à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de ASS THEATRE DU CHENE NOIR.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Veuillez compléter les champs marqués *.

Votre Nom	*	<input type="text"/>	1
		Nom/Prénoms du débiteur ou dénomination sociale	
Votre adresse	*	<input type="text"/>	2
		Numéro et nom de la rue	
	*	<input type="text"/>	2
		Code Postal	
	*	<input type="text"/>	2
		Ville	
	*	<input type="text"/>	2
		Pays	
Les coordonnées de votre compte	*	<input type="text"/>	
		Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)	
	*	<input type="text"/>	
		Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)	
Nom du créancier	*	ASS THEATRE DU CHENE NOIR	1
		Nom du créancier ou dénomination sociale	
	*	FR69ZZZ426247	2
		Identifiant du créancier	
	*	0008 B RUE SAINTE CATHERINE	2
		Numéro et nom de la rue	
	*	84000	2
		Code Postal	
	*	AVIGNON	2
		Ville	
	*	FRANCE	2
		Pays	
Type de paiement	*	Paiement récurrent / répétitif <input type="checkbox"/> Paiement ponctuel <input checked="" type="checkbox"/>	
Signé à	*	<input type="text"/>	2
		Lieu	
	*	29/07/2015	2
		Date	
Signatures	*	Veuillez signer ici <input type="text"/>	

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif.

Code identifiant du débiteur	<input type="text"/>	2
	Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque	
Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)	<input type="text"/>	1
	Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre ASS THEATRE DU CHENE NOIR et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom. Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.	
	<input type="text"/>	2
	Code identifiant du tiers débiteur	
	<input type="text"/>	1
	Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.	
	<input type="text"/>	2
	Code identifiant du tiers créancier	
Contrat concerné	<input type="text"/>	2
	Numéro d'identification du contrat	
	<input type="text"/>	2
	Description du contrat	

A retourner à :

Zone réservée à l'usage exclusif du créancier

1 : La longueur maximum pour un nom est de 70 caractères
2 : Cette ligne a une longueur maximum de 35 caractères