FICHE D'INSCRIPTION : CIRQUE

STAGE du 19 au 23 octobre 2026

Une fiche à compléter par élève.

NOM, Prénom (de l'inscrit) :_____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Genre : _____

☐ Elève à besoins particulier (nous contacter)

Inscrit ou Responsable légal 1 (adresse de facturation)	Responsable légal 2
Nom :	**Nom :**
Prénom :	**Prénom :**
Adresse :	**Adresse** :
Code postal :	**Code postal :**
Ville :	**Ville :**
Tél. domicile : / / / /	Tél. domicile : / / / /
Portable : / / / /	Portable : / / / /
Email (écrire très lisiblement) :	Email (écrire très lisiblement) :

Personne à contacter en cas d'urgence (si différente de responsable 1) :

Téléphone :

STAGE D'ARTS DU CIRQUE

Le stage se déroulera sur 4 jours : Lundi 19 octobre, Mardi 20 octobre, Jeudi 22 octobre, Vendredi 23 octobre

☐ 4 / 6 ans	11h00 – 12h00
☐ 7 / 10 ans	13h30 – 15h00
☐ 11 / 18 ans	15h00 – 17h30

L'inscription implique de venir durant les 4 jours de stage.

FACTURATION

☐ **32 €** pour un stage de 4 jours (8€ par atelier)

La facture sera envoyée à l'adresse renseignée.
Le montant sera à régler auprès du Trésor Public de Cherbourg-en-Cotentin.

Modes de paiements possibles :

- Internet, sur payfip.gouv.fr
- Virement
- Chèque
- Chez les buralistes (espèces et cartes bancaires)

Attention : les factures sont maintenant dématérialisées. Elles sont déposées dans votre espace particulier sur impots.gouv.fr et peuvent être payées en ligne.

DOCUMENTS OBLIGATOIRES

ATTENTION : Votre inscription ne sera effective qu'une fois tous les documents fournis.

☐ **Attestation d'assurance** (civile ou scolaire)
☐ **Certificat médical** OU décharge de responsabilité signée du responsable légal

☐ Je certifie que toutes les informations données dans ce document sont correctes.
En signant ce document, je m'engage auprès de l'Ecole des arts vivants.

Fait à _____ le ____ / ____ / _____ Signature :

Ne pas remplir			
	Déposé le : ____ / ____ / _____		Heure : _____ : ____
	☐ Complet	☐ Incomplet →	Relancé le ____ / _____ / _____
			Complété le : ____ / _____ / _____

Règlement Général de Protection des Données (RGPD)

Je soussigné/e _____ ,

certifie exacts les renseignements indiqués ci-dessus et autorise les services de la Commune de la Hague et ses partenaires (Département de La Manche) à diffuser les photographies, vidéos et enregistrements sonores de mon enfant (ou de moi-même) prises lors des activités (cours, concerts, auditions…).

☐ Oui ☐ Non

J'accepte que mes coordonnées soient utilisées pour m'informer (via mail, téléphone et sms) d'une annulation ou modification éventuelle d'une activité.

☐ Oui ☐ Non

REGLEMENT INTÉRIEUR

☐ Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et du règlement des études de l'École des arts vivants de la Hague (disponible au secrétariat ou sur le site du pôle culturel : www.poleculturel-lahague.fr/ecole-des-arts-vivants).

Fait à _____ Signature :

Le ____ / ____ / _____

CONTACTS

École des arts vivants de la Hague
Pôle culturel Michel-Canoville
6 rue des Tohagues
Beaumont-Hague
50440 LA HAGUE

Tèl. : 02 33 01 93 20
Mail : ecoledesarts@lahague.com

Secrétariat ouvert du lundi au vendredi de 13h30 à 17h15.

Mentions CNIL :

La Commune de La Hague collecte des données dans le cadre de l'inscription à l'école des arts vivants.

Ce dispositif s'inscrit dans le cadre du contrat entre la commune et l'usager pour l'inscription et le prêt d'instruments ainsi que les obligations légales de la commune pour la vérification des assurances et la gestion de la régie. Les autorisations de droit à l'image et les invitations aux spectacles relèvent du consentement de l'usager.

Les catégories de données traitées sont
- Etat civil, Identité
- Vie personnelle
- Données d'ordre économique et financier
- Autres types de données

L'inscription prévoit, sauf mention contraire, le recueil obligatoire des données qui sont nécessaires au traitement de la demande.
Le traitement ne prévoit pas de prise de décision automatisée.

Les personnes concernées sont :
- Toute personne s'inscrivant à l'école et son représentant légal si elle est mineure.
- Les personnes à contacter en cas d'urgence.

Destinataires des données
- Le responsable, le secrétariat et les professeurs de l'Ecole des Arts Vivants
- Le service Finances de la Commune de LA HAGUE
- Le Trésor Public
- ARS DATA, éditeur du logiciel administratif DuoNET
- Le Département de la Manche
- La Direction régionale des affaires culturelles (DRAC)

Durée de conservation :
Les données sont conservées un an après l'année scolaire d'inscription puis jusqu'à 10 ans en archivage intermédiaire selon les données, qui sont ensuite triées pour les dossiers pédagogiques et conservées ou détruite pour les autres.

Vous pouvez accéder et obtenir copie des données vous concernant, vous opposer au traitement de ces données, les faire rectifier ou les faire effacer. Vous disposez également d'un droit à la limitation du traitement de vos données.
Vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données
- par courriel : vosdroits.dpo[@]manchenumerique.fr
- par courrier : Manche Numérique – Service DPO
  235 Rue Joseph CUGNOT 50000 Saint-Lô.

Si vous estimez après nous avoir contacté que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL (CNIL - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 – Téléphone : 01.53.73.22.22 - www.cnil.fr)

DECHARGE DE RESPONSABILITES

Stages de CIRQUE

(Absence de certificat médical)

Je soussigné/e _____

Demeurant à : _____

_____

_____

Représentant légal de l'enfant :

Nom : _____

Prénom : _____

Né/e le _____ / _____ / _____

À _____

Atteste que mon enfant participe au stage de cirque.

- Je déclare en outre avoir été informé(e) de l'obligation qui m'était faite de fournir un certificat médical obligatoire attestant de l'aptitude à la pratique de cette activité.

- J'atteste ne pas avoir connaissance d'un état de santé susceptible d'interdire ou de limiter la pratique d'activités physiques à mon enfant.
- J'atteste que mon enfant, ci-dessus mentionné·e, n'a pas subi récemment d'opération médicale / chirurgicale, ni n'avoir eu de blessures traumatiques récentes, et ne fait pas l'objet de contre-indications à la pratique d'activités physiques.
- J'atteste avoir pris connaissance des risques liés à ces activités et assume l'entière responsabilité des dommages liés à cette pratique qui seraient dû à l'état de santé actuel de mon enfant.
- Je m'engage à signaler à l'Ecole des arts vivants toute modification de l'état de santé de mon enfant, susceptible d'infirmer cette décharge.
- J'autorise l'Ecole des arts vivants à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.

En l'absence de ce certificat, je décharge et libère de toute responsabilité la commune de La Hague en cas d'accident de quelque nature que ce soit ou de dommages sans aucune exception.

J'ai lu attentivement la présente décharge et la signe en connaissance de cause.

Fait à _____, le _____ / _____ / _____

Signature :