



DOCUMENT(S) À APPORTER AU 1^{ER} COURS (page 1/2)

1/ Imprimez cette page et faites-la remplir par un médecin. Si votre médecin traitant n'est pas disponible, sachez que le certificat médical peut être établi par un autre médecin car cet acte n'est pas remboursé par la Sécurité Sociale.

2/ Lors de votre 1^{er} cours, remettez le certificat médical au professeur **en main propre** et, le cas échéant, la décharge parentale pour les mineurs (voir page 2/2).

ATTENTION :

- Pour éviter tout quiproquo, pas d'envoi par email ou par courrier.
- En l'absence de certificat médical valable, l'accès aux cours vous sera strictement refusé.

N.B. : Si vous avez déjà un certificat, vérifiez qu'il a moins de 3 mois et qu'il porte l'une des mentions suivantes : acrobatie aérienne sur tissu, tissu aérien ou cirque. La mention « danse aérienne » n'est pas valable.

CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE À LA PRATIQUE DE L'ACROBATIE AÉRIENNE SUR TISSU

Je soussigné(e)

(Docteur en Médecine), certifie avoir examiné ce jour :

(Nom / Prénom)

né(e) le et n'avoir constaté aucun signe apparent

contre-indiquant la pratique de l'acrobatie aérienne sur tissu (discipline de cirque).

Fait à, le

Signature et cachet du médecin



DOCUMENT(S) À APPORTER AU 1^{ER} COURS (page 2/2)

1/ Cette page concerne uniquement les élèves mineurs. Elle doit être imprimée et complétée par le représentant légal.

2/ Lors du 1^{er} cours, elle doit être remise au professeur **en main propre** avec le certificat médical.

ATTENTION :

- Pour éviter tout quiproquo, pas d'envoi par email ou par courrier.
- En l'absence de décharge parentale, l'élève ne pourra pas participer au cours. Il sera toutefois autorisé à rester dans la salle.

DÉCHARGE PARENTALE

Nom & prénom du représentant légal :

Préciser le lien (père, mère, tuteur) :

Tél. portable du représentant légal :

N° de Sécurité sociale :

Je soussigné(e), représentant légal de l'enfant l'autorise à suivre les cours dispensés par l'association CIRKOUM et déclare exactes toutes les informations renseignées lors de son inscription en ligne sur la plateforme E-cotiz. J'autorise également l'association CIRKOUM à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence*.

Fait le, à

Signature du représentant légal
(précédée de la mention « lu et approuvé »)