

Année Scolaire 2025-2026 ADHESION ANNUELLE

COURS TICKET ADULTE

SOUSCRIPTEUR

| Nom : | | Prénom | : | |
|-----------------------|--------|--------|------------------|--|
| Date & lieu de naissa | ance : | | | |
| | | | | |
| | | | N° de portable : | |
| | | | | |

PIECES À FOURNIR POUR L'INSCRIPTION

- Le formulaire d'inscription complété et signé.
- La copie de l'assurance responsabilité civile annuelle 2025-2026 ou, uniquement dans le cas d'un cours d'essai, la décharge de responsabilité complétée (en annexe).
- Un certificat médical de moins de 3 mois de non contre-indication à la pratique de la danse classique et contemporaine.
- Le règlement des frais d'adhésion et des cours artistiques (Tarifs > modalités de règlement).

CONDITIONS GENERALES

- Le présent document vaut engagement contractuel du souscripteur signataire à régler les frais selon les modalités choisies
- Tout mois commencé est dû, même en cas de raison médicale ou dans tous les cas de forces majeures (guerre, troubles civils ou politiques, épidémie/pandémie, incendie, deuil public, grève).
- Le planning de base est transmis en début d'année scolaire. Il peut évoluer en fonction de l'activité pédagogique. Aucune compensation financière n'est appliquée en cas de cours supprimé, déplacé ou remplacé.
- En cas d'absence de l'élève, les cours ne seront ni remplacés, ni remboursés.
- Pendant les cours, l'ENDM n'assure ni la garde, ni la surveillance des objets, valeurs ou matériels.
- Le prix de l'abonnement tient compte des fermetures durant les vacances scolaires, jours non travaillés et des mois aux semaines incomplètes.
- Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et aux droits de la personnalité, j'autorise l'Ecole Nationale de Danse de Marseille à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies et vidéos effectuées dans le cadre des cours de danses.
- En cas de litige et épuisement des voies amiables le tribunal de Marseille est seul compétent.
- Les informations recueillies vous concernant font l'objet d'un traitement destiné à l'ENDM, 20 bd de Gabes, Marseille 13008. Ces informations constituant le dossier d'inscription du souscripteur sont destinées à la vie scolaire, au service comptabilité et aux services d'urgence en cas d'hospitalisation ou de soins médicaux éventuels.
 - Ces informations sont conservées durant toute la scolarité du souscripteur au sein de l'ENDM ainsi que pendant la durée légale en vigueur d'archivage. Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement de celles-ci ou d'une limitation du traitement et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant à administration@endm.fr

endm.fr - Mail: accueil@endm.fr



TARIFS

Frais d'adhésion obligatoire ENDM : 30 € (Valable du 01/09/2025 au 31/08/2026)

Cours d'essai (déductible de l'inscription) : 10 €

Cours au ticket : 10 €

Frais de participation mensuels aux cours artistiques :

- 30 € par mois pour 1 cours par semaine
- 50 € par mois pour 2 cours par semaine
- 65 € par mois pour 3 cours par semaine
- 75 € par mois pour 4 cours par semaine

Le souscripteur pourra faire évoluer librement sur simple demande la formule choisie, uniquement, avant le début du premier cours mensuel suivant.

ANNEXE I - DÉCHARGE DE

ECOLE NATIONALE DE DANSE DE MARSEILLE20 Bd de Gabes – 13417 Marseille Cedex 08 – France
Tel : +33 (0) 4 91 17 08 40

endm.fr - Mail : accueil@endm.fr



RESPONSABILITÉ (CM-RC)

(valable 30 jours après l'inscription)

| l. | Leinclus | ou | période | hebdomadaire | du | |
|---------|---|--|---|--|--|---|
| 2. | Je soussigné(e), Madame, Monsieur (en l'absence de présentation à l'ENE cours de validité déclare dégager de toutes responsa en cas de tous dommages corpor matériel ou corporel, qu'ils soient cours à l'ENDM. | OM d'u bilités els, ma | ne copie de n l'Ecole Nation atériels ou in | non assurance respo nale de Danse de Ma nmatériels consécut | nsabilité civil arseille en cas ifs ou non à | e annuelle en s d'accident ou à un dommage |
| - | Je soussigné(e), Madame, Monsieur (en l'absence de présentation à l'ENE Déclare ne pas souhaiter produire danse classique et contemporaine aucune contre-indication médicale derniers mois. Cette décision reste Déclare, pendant la durée de cette remettre en question la pratique de présenter impérativement un certificours de danse. | OM d'un ce pour la et phys sous r déchar e la dan | n certificat me rtificat médic période sus ique dans le c na seule et er ge, signaler to se classique e | édical en cours de vant de non contre-in nommée et atteste cadre de cette pratique responsabilité pute information mest contemporaine et | alidité dication à la sur l'honneu que ce jour e , à mes risque e concernant m'engager a | pratique de la r ne présenter t durant les 12 es et périls. pouvant insi à |
| 4. - | Je soussigné(e), Madame, Monsieur (Déclare informer de ma présence or respecter les consignes de sécurité l'accueil du bâtiment. | lès mo | n arrivée, la p | ersonne référente d | les cours adu | ıltes et à |
| 5. - | Je soussigné(e), Madame, Monsieur (Reconnais m'être informé(e) des ri la responsabilité directe ou indirec recherchée pour quelque cause que et/ou condamnations de ce chef éta fournis dans le cadre de cette décha | sques l te de l ce soi ant plei | iés à cette dé l'Ecole Nation t. Plus largem inement respo | charge et y consens nale de Danse de M ent, je garantis l'ENI onsable des déclarat | . Je m'engage arseille ne p DM contre to | ourra pas être ous les recours |
| 6. | Je soussigné(e), Madame, Monsieur (- Atteste avoir lu, compris et accept de ce formulaire (points 1,2,3,4,5,6,7 | é cette | décharge de | responsabilité et qu | | |
| 7. | Fait à | le | . | | | Signature |

ANNEXE 2 - DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ (CM)

(valable 30 jours après l'inscription)

endm.fr - Mail : accueil@endm.fr



| I. | Le | ou | période | hebdomadaire | du | |
|-----------------|--|---|--|--|---|--|
| | au | | | | inclus | |
| 2. - | Je soussigné(e), Madame, Monsieur (Nom et Prénom) | | | | | |
| | danse classique et contemporaine pour la période susnommée et atteste sur l'honneur ne présenter aucune contre-indication médicale et physique dans le cadre de cette pratique ce jour et durant les 12 derniers mois. Cette décision reste sous ma seule et entière responsabilité, à mes risques et périls. | | | | | |
| - | Déclare, pendant la durée de cette décharge, signaler toute information me concernant pouvant remettre en question la pratique de la danse classique et contemporaine et m'engager ainsi à présenter impérativement un certificat médical de non contre-indication à l'ENDM avant de suivre le cours de danse. | | | | | |
| 3. | Je soussigné(e), Madame, Monsieur (I | Nom et | Prénom) | | | |
| - | Déclare informer de ma présence dès mon arrivée, la personne référente des cours adultes et à respecter les consignes de sécurité et les règles de fonctionnement de l'établissement consultables à l'accueil du bâtiment. | | | | | |
| 4 . - | Je soussigné(e), Madame, Monsieur (l Reconnais m'être informé(e) des risc la responsabilité directe ou indirecte recherchée pour quelque cause que c et/ou condamnations de ce chef étan fournis dans le cadre de cette déchar | ques liés e de l'Ec ce soit. l nt pleine | à cette déch cole National Plus largemer ement respon | arge et y consens. J le de Danse de Mar nt, je garantis l'ENDI sable des déclaratio | e m'engage sur le fait que rseille ne pourra pas être M contre tous les recours | |
| 5. | Je soussigné(e), Madame, Monsieur (I - Atteste avoir lu, compris et accepté de ce formulaire (points 1,2,3,4,5,6) o | é cette d | décharge de r | esponsabilité et que | | |
| 6. | Fait à | , le. | | | | |

ANNEXE 3 - DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ (RC)

| (valable 30 jours après l'inscription) | | | | | |
|---|-------|---------|--------------|----|--|
| I. Le | ou | période | hebdomadaire | du | |
| ECOLE NATIONALE DE DANSE DE MARSEILLE 20 Bd de Gabes – 13417 Marseille Cedex 08 – F | rance | | | | |



| 2. | Je soussigné(e), Madame, Monsieur (Nom et Prénom) |
|---------|---|
| 3. - | Je soussigné(e), Madame, Monsieur (Nom et Prénom) |
| 4. | Je soussigné(e), Madame, Monsieur (Nom et Prénom) |
| 5. | Je soussigné(e), Madame, Monsieur (Nom et Prénom) |

6. Fait à, le.......

Signature

endm.fr - Mail : accueil@endm.fr