



SUMMER STUDIO COMPETITION

ATTESTATION

Mme, M _____

Accepte de participer au Summer Studio Competition le Samedi 6 juillet à l'Atelier à Spectacle à Vernouillet (28)

Et s'engage à respecter les règles de sécurité du théâtre (contrôle des billets et des sacs si nécessaire) et le règlement mise en place par les organisateurs de l'évènement.

Les photos et vidéos sont interdites pendant toute la durée du concours à l'exception des personnes habilitées par les organisateurs du concours.

J'accepte que seuls les organisateurs du concours diffusent des photos ou vidéos dans la presse, sur leur site et les réseaux sociaux.

Je déclare ne présenter aucune contre-indication à la pratique de la danse (un certificat médical a été fourni au professeur de danse ou chorégraphe).

Je déclare avoir lu et accepté le règlement du concours qui a été signé par le professeur ou moi-même et lisible sur www.summerstudiocompetition.com

Le _____ à _____

Signature:

Téléphone : _____