

Cat'Danser



CATHY OCHOA

SAVERNE

## Reprise des cours Modern'jazz Le 7 septembre 2022

Professeur **Diplômé d'Etat**, en Modern'Jazz  
Le professeur favorise l'intégration des personnes atteintes d'handicaps  
**Diplôme fédéral**, professeur Handidanse,  
option déficients auditifs, grade 1, langue des signes  
&

**Cours de comédie musicale à Haguenau**  
**EST SIDE STORY**

Informations sur [www.catdanser.com](http://www.catdanser.com)

**LES MERCREDIS** : Le Rosier blanc, 1 rue Ruth à Saverne , (parking au foyer St Joseph).

13h50 à 14h30:	cours 4-6 ans	Kids
14h30 à 15h15 :	cours 7-8 ans	Initiation
15h15 à 16h15 :	cours 9-10 ans	Modern'jazz
16h30 à 17h30 :	cours 11-13 ans	Modern'jazz
17h30 à 18h45 :	cours ados	Modern'jazz
18h45 à 20h00 :	cours Adultes	Modern'jazz

### **TARIFS** : Inscription Annuelle

26 euros pour **1** élève.  
39 euros pour **2** élèves, (sœur ou frère ou mère).  
45 euros pour **3** élèves, (sœur ou frère ou mère).

	<b>Tarif Septembre</b>	<b>Tarif Trimestriel</b>
Cours Kids	18 euros	54 euros
Cours Initiation	23 euros	69 euros
Cours 1 h	26 euros	79 euros
Cours 1h15	30 euros	93 euros

A partir d'octobre, une remise de 18 € pour les cours de danse Modern'jazz, est appliquée sur le tarif trimestriel, dès la deuxième personne de la même famille (frères ou soeurs ou mère).

**LES DOCUMENTS (cf. art.6 du règlement intérieur.) SONT A REMETTRE LORS DU PREMIER COURS**

Fiche d'inscription / le dépôt des versements (4 chèques) pour l'année complète au nom de Catherine OCHOA  
Questionnaire médical ou selon réponses, un certificat médical.

**POUR TOUS LES ELEVES SE REFERER AU REGLEMENT INTERIEUR.**

**LA TRANCHE D'AGE EST A RESPECTER ET LES PLACES SONT LIMITEES.**

- A l'issue du mois de septembre, le professeur pourra en fonction du niveau de l'élève, effectuer un changement de groupe, ce qui pourra impliquer un changement de tarif trimestriel.
- Pour toutes questions administratives, vous pouvez joindre Monsieur Fricker au 06.71.21.25.37 ou par mail : [gestion.ochoa@gmail.com](mailto:gestion.ochoa@gmail.com)

Cathy Ochoa cours sur Herrlisheim Drusenheim et Haguenau

Tél : 06 70 03 16 67

email : [danse.ochoa@gmail.com](mailto:danse.ochoa@gmail.com) site : [www.catdanser.com](http://www.catdanser.com)

## REGLEMENT INTERIEUR COURS DE DANSE

Catherine OCHOA , Professeur de Danse Diplômé d'Etat (siret : 39854805700098)  
Diplôme fédéral Handi-Danse, option déficients auditifs, grade1, langue des signes  
mail : danse.ochoa@gmail.com Tel : 06.70.03.16.67 site : www.catdanser.com

### ART 1 LE REGLEMENT INTERIEUR:

Procéder à une inscription vaut acceptation du présent règlement intérieur, d'un élève majeur ou des parents d'un élève mineur.

### ART 2 FONCTIONNEMENT :

Les cours sont dispensés par Mme Cathy OCHOA, professeur de danse, diplômée d'Etat, qui a suivi une formation dans les domaines de la technique de la danse, de l'histoire de la danse, de la pédagogie, de la musique, de l'anatomie, de la physiologie et de la kinésiologie. Cette formation lui permet de dispenser des cours à des élèves dès l'âge de quatre ans, dans le plus grand respect du développement corporel de l'enfant. Il est à noter que Cathy favorise l'intégration des personnes atteintes d'handicaps.

**Les cours débutent à partir de septembre et se terminent en juin (Pas de cours pendant les vacances scolaires et les jours fériés,sauf exception et si préparation de spectacle.**

**En cas de spectacle, les heures de répétitions supplémentaires seront considérées comme des heures de cours, dans ce cas, l'année pourrait se terminer avant fin juin.**

Les parents prendront en charge les frais de costumes qui sont calculés au plus juste.

Pour la rentrée il est nécessaire de respecter les âges indiqués.

**A l'issue du mois de septembre, Cathy pourra selon le niveau de l'élève effectuer un changement de groupe, une régularisation de tarifs pourra être demandée (ex passage d'un cours de 45mn à un cours d'1h...)**

Pour toutes questions Cathy n'est disponible qu'avant le 1<sup>er</sup> cours et après le dernier cours de la journée ou par téléphone ou sms.

### ART 3 RESPONSABILITE :

Cathy dispose d'une assurance professionnelle.

Chaque élève doit disposer d'une assurance personnelle couvrant l'activité de danse.

Les parents doivent s'assurer de la présence du professeur avant de laisser leur enfant.

Les parents doivent faire respecter le silence dans les couloirs dans l'attente de la séance de leur enfant.

Les parents doivent accompagner leur enfant aux toilettes avant les cours, le professeur ne pouvant pas amener les enfants au détriment d'un groupe.

**La responsabilité du professeur ne peut pas être engagée en dehors des créneaux horaires des cours suivis par l'élève.**

Les affaires personnelles des élèves restent sous leur responsabilité, en cas de vol la responsabilité de Cathy ne peut pas être engagée.

### ART 4 COMPORTEMENT ET TENUE :

Un collant, avec ou sans pied ou un legging de couleur noir sont acceptés. Pour le haut, tunique, brassière, débardeur de couleur blanche uniquement.

**Les cheveux devront obligatoirement être attachés( queue de cheval ou chignon).**

**Seules les chaussures adaptées à la danse sont acceptées (chaussettes et pieds-nus autorisées)**

**L'usage des téléphones portables est strictement interdit. (Ils doivent être rangés, en mode silencieux, dans le sac de l'élève).**

**Le professeur se réserve le droit d'exclure tout élève qui perturberait trop le cours, par son indiscipline, son manque de travail ou des bavardages incessants.**

**Un mail sera adressé aux parents, sinon à l'élève majeur pour signaler l'exclusion de l'élève.**

**En cas de fièvre, l'élève sera refusé du cours de danse.**

### ART 5 DROIT A L'IMAGE :

Sauf avis contraire , Cathy peut utiliser les photographies et films faits sur lesquels figure l'élève dans le cadre de ses cours de danse et/ou spectacles en vue d'une diffusion sur le site internet de Cathy ,sa page Facebook ou dans la presse.

### ART 6 MODALITES ET PAIEMENTS DES COURS :

Lors de l'inscription, veuillez fournir :

Un certificat médical de non contre indication à la danse pour les nouveaux élèves. majeurs

Pour les élèves mineurs et les anciens élèves majeurs, un questionnaire santé en annexe devra être remis (en fonction des réponses données, il faudra peut-être fournir un certificat médical récent).

La fiche d'inscription administrative ainsi que le questionnaire médical devront être approuvés et signés

Le dépôt des versements (4 chèques) libellés au nom de Catherine Ochoa est demandé pour l'année complète.

Le professeur se réserve le droit de valider ou non la ré-inscription d'un ancien élève.

Une facture pourra être établie pour bénéficier des avantages de vos Comités d'Entreprises, dès règlement des cours

Les chèques seront encaissés : - **début septembre pour l'inscription annuelle fixe + le mois de septembre**

- **début octobre pour le 1er trimestre - début janvier pour le 2e trimestre - début avril pour le 3e trimestre**

(à noter qu'il peut y avoir un décalage selon l'évolution sanitaire en cours d'année.)

Pour les nouveaux élèves, 2 cours d'essais gratuits si l'élève n'adhère pas au cours, (mais seront facturés en cas d'inscription définitive.)

**Pour une question de sécurité il sera demandé d'inscrire le nom, prénom et numéro de téléphone lors du premier cours.**

Des facilités de paiements sont possibles sur demande. En cas d'impayés Cathy peut refuser l'entrée du cours à l'élève, jusqu'à régularisation.

Cathy se réserve le droit de substituer un intervenant pendant l'année artistique.

Cathy se réserve le droit de fermer un cours si le nombre d'élèves est insuffisant.

*POUR TOUTE QUESTION ADMINISTRATIVE* : merci de contacter :

**Mr Fricker Sébastien par mail : gestion.ochoa@gmail.com OU par téléphone : 06.71.21.25.37**

# FICHE D'INSCRIPTION ADMINISTRATIVE

<i>Réservé administration</i>	
Haguenau /	Saverne
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C</b>	
<b>C</b>	

**Elève :**

Nom : ..... Prénom : .....

Age : ..... Date de naissance : .....

**2° Elève :**

Nom : ..... Prénom : .....

Age : ..... Date de naissance : .....

## Parents (si séparés, coordonnées des 2 parents)

Nom Prénom adresse :

Nom Prénom adresse :

.....

.....

.....



obligatoire :

Mail obligatoire :

.....

**Je soussigné, autorise par la présente les Professeurs à utiliser les photographies et films réalisés dans le cadre des cours de danse, de chant et/ou spectacles en vue d'une diffusion sur leur site internet, leur page Facebook ou dans la presse N'oubliez pas de consulter régulièrement vos mails. Des informations pourront être également notifiées par whatsApp ou sms.**

**Signature(s) du, ou des représentants légaux précédée(s) de la mention :**

**« J'ai lu, compris et accepte le Règlement Intérieur et le droit à l'image ».**



.....

Date : .....

Signature(s) :

### Remarque importante :

Si les chèques sont établis avec un autre nom que celui de l'élève, merci de bien vouloir indiquer, le NOM et le PRENOM, du ou des élèves à l'arrière des chèques.

## QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE D'UN ELEVE MINEUR :

Questionnaire de santé publié par l'Arrêté du 7 mai 2021 fixant le contenu du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur.

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

**Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.**

**Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.**

Tu es une fille  un garçon

Nom prénom : ..... ton âge : ..... ans

**Depuis l'année dernière**

	OUI	NON
1) Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le coeur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)**

13) Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18) Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Aujourd'hui**

19) Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21) Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Questions à faire remplir par tes parents**

22) Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du coeur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23) Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24) Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.**

Je soussigné(e) (Nom, prénom) ..... représentant légal de l'adhérent mineur..... (nom et prénom de l'enfant) atteste que mon enfant et moi-même avons répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé publié par l'arrêté du 7 mai 2021, lors de la demande d'inscription aux cours de danse de mme OCHOA.

A ....., le .....

Signature

## Questionnaire de santé pour Elève majeur :

(base cerfa n°15699\*01)

Avez-vous déjà donné un certificat médical lors d'une précédente inscription ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui à la précédente question, a-t-il été donné, il y a moins de 3 ans* ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

\* un certificat médical est valable 3 ans

- Si vous avez répondu NON, à la 1<sup>ère</sup> ou à la 2<sup>e</sup> question vous n'avez pas besoin de répondre au questionnaire, il vous faudra obligatoirement fournir un nouveau certificat médical.

- Si vous avez répondu OUI, aux précédentes questions vous pouvez renseigner le questionnaire de santé qui permettra de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre inscription.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*		Oui	Non
<b>Durant les 12 derniers mois</b>			
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>A ce jour</b>			
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du signataire du document.</b>			

### Si vous avez répondu NON à toutes les questions numérotées de 1 à 9 :

Vous n'avez pas de certificat médical à fournir. Vous attestez simplement, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de réinscription aux cours de danse de Mme OCHOA.

### Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs des questions numérotées de 1 à 9, ou si vous êtes un nouveau pratiquant :

Vous devez consulter un médecin et fournir un certificat médical pour valider l'inscription aux cours de danse de Mme OCHOA

Nom : ..... Prénom : ..... Age : ..... ans

Date : ..... Signature.