



Février / Mars 2022

RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Nom : Prénom :

Tél mère : Tél père :

Tél ados :

Adresse : Commune :

Mail : Médecin traitant :

Tél médecin traitant :

ENFANT(S) A INSCRIRE

	<u>1^{er} enfant</u>	<u>2^{ème} enfant</u>	<u>3^{ème} enfant</u>
- Nom
- Prénom
- Date de naissance
Samedi 26 Février (8 places) 14h/18h Initiation jeux de role	<input type="checkbox"/> Gratuit	<input type="checkbox"/> Gratuit	<input type="checkbox"/> Gratuit
Samedi 5 Mars (8 places) 14h/18h Projet Bricolage	<input type="checkbox"/> Gratuit	<input type="checkbox"/> Gratuit	<input type="checkbox"/> Gratuit
Samedi 12 Mars (16 places) 14h/18h Karting	<input type="checkbox"/> TARIF C	<input type="checkbox"/> TARIF C	<input type="checkbox"/> TARIF C
Samedi 19 Mars (20 places) 15h/23h Atelier couture + soirée repas	<input type="checkbox"/> TARIF A	<input type="checkbox"/> TARIF A	<input type="checkbox"/> TARIF A
Samedi 26 Mars (8 places) 09h/18h JIDF avec LaMano Nozay	<input type="checkbox"/> Gratuit	<input type="checkbox"/> Gratuit	<input type="checkbox"/> Gratuit

INFORMATION IMPORTANTE :

- Je soussigné, M - Mme - Mlle (Nom et prénom du responsable légal)
- 1- déclare que mon (mes) enfant(s) est (sont) en bonne santé, et couvert(s) par notre assurance responsabilité civile.
- 2- autorise..... à récupérer mon (mes) enfant(s) au centre, le soir, en mon absence.
- 3- vous accorde la permission de publier les photos et vidéos que vous avez prises de mon (mes) enfant(s) dans le cadre des activités du centre : OUI NON

A, le / / 2021

(Signature)