

FICHE D'INSCRIPTION ENFANT

Prénom et nom de l'enfant:

Date de naissance: Sexe:

Prénom et nom du responsable légal:

Adresse:.....

.....

Tél. domicile:

Tél. portable mère: Père:

Adresse mail:

J'inscris mon enfant aux ateliers de gestion des émotions:

Lundi 11 février, qu'est-ce que les émotions?

Mardi 12 février, la colère

Mercredi 13 février, la tristesse

Jeudi 14 février, la peur

J'ai pris connaissance des règles de fonctionnement des séances et je les accepte: OUI / NON

Je verse la somme de :

En espèces:

En chèque(s)* à l'ordre d'Isabelle Prévot (préciser le nombre de chèques):

***Pour les 4 ateliers, possibilité de paiement en deux fois mais tous les chèques doivent être datés du jour de l'inscription.**

Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant..... déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Date: Signature:

FICHE DE RENSEIGNEMENT ENFANT

Prénom et nom de l'enfant:

Date de naissance: Sexe:

Prénom, nom et numéro de téléphone du responsable légal:

.....

Personnes susceptibles de venir chercher l'enfant (autres que les parents):

Prénom et nom: N° de tél.:

Prénom et nom: N° de tél.:

Personne à prévenir en cas de problème (autres que les parents):

Prénom et nom: N° de tél.:

Médecin traitant: N° de tél.:

Votre enfant a-t-il des problèmes de santé (maladie, allergie...): OUI / NON

Si OUI précisez les conduites à tenir :

.....

En cas d'urgence, autorisez-vous la responsable de l'atelier à faire pratiquer tous les soins nécessités par l'état de santé de votre enfant? OUI / NON

Nom de la compagnie d'assurance responsabilité civile:

N° de tél.: N° de contrat:

Durant les activités, des photos de votre enfant et de ses travaux pourront être prises dans le but de rendre compte de la vie de l'atelier sur le site ou sur divers supports papier. Ces images ne feront l'objet d'aucune exploitation commerciale et vous êtes en droit de les retirer à tout moment si vous le jugez nécessaire.

J'autorise gracieusement la publication des photos (numérique ou papier) dans lesquelles apparait mon enfant: OUI / NON

Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant..... déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Date: Signature: