



*Cadre réservé à l'administration*

Règlement	
Date	
Bordereau dépôt	

## BULLETIN INSCRIPTION

### BD / Manga / Comics

Stage du 18 février au 22 février 2019

#### PARTICIPANT

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_  
Date de naissance ...../...../..... Age : \_\_\_\_\_  
Téléphone portable : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_  
Est autorisé(e) à rentrer seul(e) : OUI / \_\_\_ / NON / \_\_\_ /

#### COORDONNEES DES PARENTS / TUTEURS

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_  
Lien de parenté : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Tel : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_  
Mail : \_\_\_\_\_

#### CAS D'URGENCE

**En mon absence**, la personne à contacter est Melle / Mme / Mr  
NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_  
Lien de parenté : \_\_\_\_\_  
Tel portable : \_\_\_\_\_  
Tel professionnel : \_\_\_\_\_  
Tel domicile : \_\_\_\_\_



## AUTORISATION DE SOINS MEDICAUX

" Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_ autorise les responsables de l'association à faire donner tous les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'accident, intervention chirurgicale urgente, ou toute autre affection grave, après consultation d'un praticien au mineur :

Nom/Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Numéro de séc. Soc : \_\_\_\_\_

Je m'engage à rembourser l'association l'intégralité des frais médicaux et pharmaceutiques avancés éventuellement pour mon compte. »

**Maladies et allergies à signaler :**

## AUTORISATION DE PRENDRE VOTRE ENFANT EN PHOTO OU VIDEO

L'équipement peut être amené à prendre des photographies ou des vidéos de vos enfants pendant les activités auxquelles ils participent et à les utiliser sur tous Supports de communication sans limite de temps ni de lieu. Si vous ne souhaitez pas que vos enfants soient pris en photographie ou en vidéo, nous vous remercions De faire une lettre indiquant votre refus.

Cette lettre devra être adressée au Conseil d'administration de Mots et Regards

### MODALITES D'INSCRIPTION

Participation sur présentation de votre quotient familial :

Entre 141 et 810 : 50 euros / Membre de l'asso : 35 euros

+ adhésion à l'association obligatoire et encaissable tout de suite.

Bons CAF Pass' Loisirs acceptés.

Les droits d'inscription sont à régler lors de la pré-inscription et seront encaissés à l'ouverture de l'atelier en octobre, **sous réserve de 8 participants minimum.**

Fait à Saint Denis, le ...../...../.....

Signature

