



|                 |  |
|-----------------|--|
| Règlement       |  |
| Date            |  |
| Bordereau dépôt |  |

# ATELIERS POUR ADULTES

## BULLETIN D'INSCRIPTION 2018/2019

### Cocher l'atelier choisi

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Théâtre<br>(Vendredi 20h-21h30)                                    | <input type="checkbox"/> Écriture créative<br>(Mercredi 19h-20h30)<br>(Samedi 11h30 - 13h00) |
| <input type="checkbox"/> Lecture, mise en scène et langue des signes<br>(Mardi 19h - 20h30) |  |

### PARTICIPANT

|                     |          |
|---------------------|----------|
| NOM :               | PRENOM : |
| Date de naissance : | Age :    |
| Tél portable :      | Mail :   |

### PERSONNE À CONTACTER EN MON ABSENCE

|                     |          |
|---------------------|----------|
| NOM :               | Prénom : |
| Lien de parenté :   |          |
| Tél portable :      |          |
| Tél professionnel : |          |
| Tél domicile :      |          |

### MODALITES D'INSCRIPTION

Participation sur présentation de votre quotient familial :

Moins 810 :  120 €    Plus de 810 :  210€  
*+ adhésion à l'association obligatoire et encaissable tout de suite.*

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.**

## 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

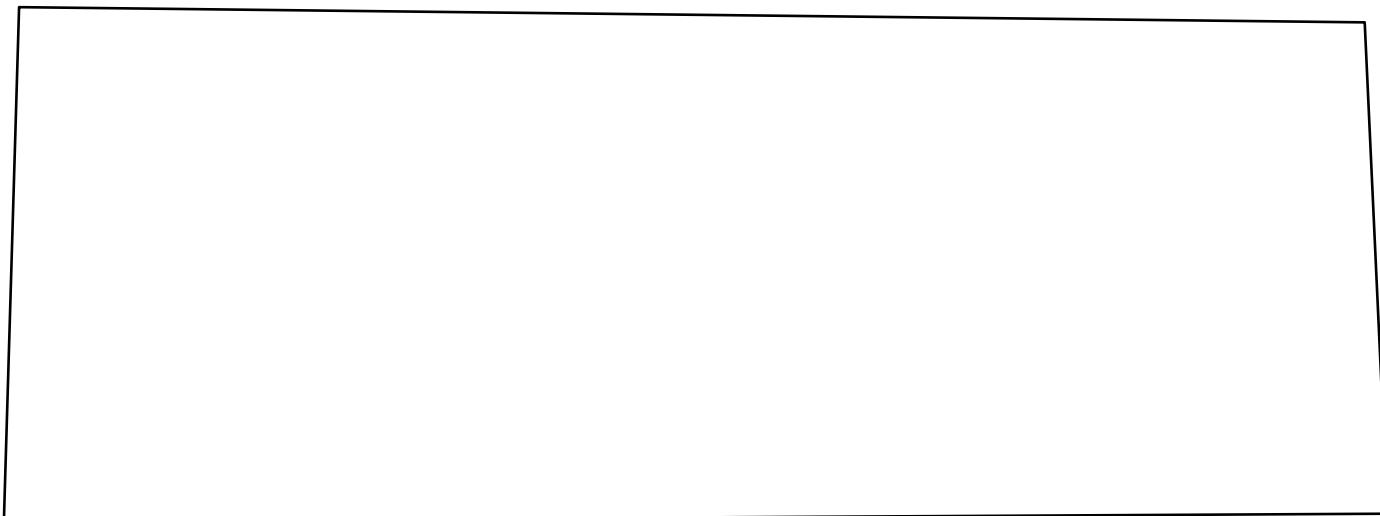
L'équipement peut être amené à prendre des photographies ou des vidéos de vos enfants pendant les activités auxquelles ils participent et à les utiliser sur tous Supports de communication sans limite de temps ni de lieu. Si vous ne souhaitez pas que vos enfants soient pris en photographie ou en vidéo,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

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

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



**Les séances auront lieu durant les semaines suivantes :**



**Les grands événements de l'année 2018/ 2019 :**

