

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

N° de membre :

N° de pièce :

N° bordereau banque :

Stage Pratiques Urbaines

Le Toit du Mot, 2 rue Courte à Saint-Denis

02 au 06 mai 2022

Participant :

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : _____
Âge : _____ Classe : _____

Coordonnées du représentant légal

Nom : _____ Prénom : _____
Lien de parenté : _____
Adresse : _____
Ville : _____ CP : _____
Tél. portable : _____ Tél. domicile : _____
Mail : _____

Personne à contacter en mon absence :
Tél. portable : _____

Modalités d'inscription :

A) **Adhésion à l'association** : voir bulletin d'adhésion.

B) **Frais d'inscription** en fonction de votre quotient familial / Bons CAF
« Pass'Loisirs » acceptés pour la totalité de leur montant.

Jusqu'à 570, 20 € de 571 à 750, 40 € Plus de 750, 60 €

Paiement : Chèque N° _____ Banque _____
 Chèque N° _____ Banque _____
 Espèces



12 place du Caquet, 93200 Saint-Denis



09 72 43 50 38

motsetregards@gmail.com

Motsetregards.org

AUTORISATION DE SOINS MÉDICAUX

« Je, soussigné(e), _____ autorise les responsables de l'association à donner tous les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires à mon enfant 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 sécurité Sociale : _____

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

Maladies et allergies à signaler : _____

AUTORISATION DE VOUS PRENDRE EN PHOTO OU VIDÉO :

J'autorise (ou pas) l'équipe à prendre des photographies ou des vidéos de mon enfant pendant les activités auxquelles il participe et à les utiliser sur tous supports de communication sans limite de temps ni de lieu.

OUI

NON

Fait à Saint Denis le :

Signature :



12 place du Caquet, 93200 Saint-Denis



motsetregards@gmail.com



09 72 43 50 38



Motsetregards.org