

ATELIERS D'EXPRESSION CREATRICE

Je soussigné (e)
agissant en qualité de : père de , mère de , tuteur de

NOM et prénom de l'enfant :

1. ALLER (13 H 30)

- J'accompagnerai mon enfant et m'assurerai de la présence des animateurs(trices).
- Mon enfant sera accompagné par M/Mme qui s'assurera de la présence des animateurs(trices).
- Mon enfant se rendra seul au stage. Si l'après-midi est annulée (cas exceptionnel), mon enfant rentrera seul à la maison.

2. RETOUR (16 H 30)

- Je viendrai chercher mon enfant.
- M/Mme viendra chercher mon enfant.
- Mon enfant rentrera seul chez lui.

3. AUTORISATION

- J'autorise que les photos prises pendant les ateliers, auxquelles "je" ou "mon enfant" participe, soient utilisées pour illustrer les infos de Verrières, le site Web, etc.... de l'Association La Lucarne.

Paiement :€ chèque Liquide

Nom du chèque si différent de l'enfant :

- Attestation CE

Association LA LUCARNE
B.P.n° 7 - 91371 VERRIERES LE BUISSON Cedex
Tel : 09 72 11 53 67
E.mail : contact@lalucarne-verrieres-91.fr
Site Internet : <http://www.lalucarne-verrieres-91.fr/>

LA LUCARNE

STAGE

FEUILLE D'INSCRIPTION

NOM du Participant :

PRENOM :

Date de Naissance :

ADRESSE :

.....

TEL Domicile :

TEL Bureau ou portable :

E -mail :

JOUR (S) : à entourer

Semaine : Lundi – Mardi – Mercredi – Jeudi – Vendredi

Pour information : En inscrivant mon enfant à La Lucarne, je deviens adhérent (e) de l'Association.

A Verrières, le

Signature :