

L'école d'éveil des sens

FICHE D'INSCRIPTION 2024-2025

Enfant :

Nom, prénom de l'enfant :

Sexe : garçon fille

Date de naissance :

Ecole fréquentée en 2024-2025 :

Niveau scolaire en 2024-2025 :

J'autorise la prise de vue : OUI NON

Activités : 10 séances à 10€ (renouvelable)

Lundi : 17h – 17h45	Mardi : 17h – 17h45	Vendredi : 17h – 17h45
<input type="checkbox"/> 30/09: Badminton <input type="checkbox"/> 25/11 : Badminton <input type="checkbox"/> 20/01 : Badminton <input type="checkbox"/> 17/03 : Badminton <input type="checkbox"/> 19/05 : Badminton <input type="checkbox"/> 23/06 : Badminton	<input type="checkbox"/> 17/09 : Théâtre <input type="checkbox"/> 24/09 : Tennis de table <input type="checkbox"/> 08/10 : Football <input type="checkbox"/> 15/10 : Activités manuelles <input type="checkbox"/> 05/11 : Théâtre <input type="checkbox"/> 12/11 : Handball <input type="checkbox"/> 19/11 : Anglais <input type="checkbox"/> 03/12 : Tennis de table <input type="checkbox"/> 10/12 : Activités manuelles <input type="checkbox"/> 17/12 : Handball <input type="checkbox"/> 07/01 : Théâtre <input type="checkbox"/> 14/01 : Anglais <input type="checkbox"/> 28/01 : Football <input type="checkbox"/> 04/02 : Activités manuelles <input type="checkbox"/> 25/02 : Tennis de table <input type="checkbox"/> 04/03 : Handball <input type="checkbox"/> 11/03 : Musique <input type="checkbox"/> 25/03 : Football <input type="checkbox"/> 01/04 : Activités manuelles <input type="checkbox"/> 22/04 : Théâtre <input type="checkbox"/> 06/05 : Handball <input type="checkbox"/> 13/05 : Musique <input type="checkbox"/> 27/05 : Football <input type="checkbox"/> 03/06 : Tennis de table <input type="checkbox"/> 10/06 : Handball <input type="checkbox"/> 17/06 : Football	<input type="checkbox"/> 20/09 : Boxe <input type="checkbox"/> 27/09 : Athlétisme <input type="checkbox"/> 04/10 : Tissage végétal <input type="checkbox"/> 11/10 : Normand <input type="checkbox"/> 18/10 : Jeux et lecture <input type="checkbox"/> 08/11 : Pétanque <input type="checkbox"/> 15/11 : Boxe <input type="checkbox"/> 22/11 : Athlétisme <input type="checkbox"/> 29/11 : Tissage végétal <input type="checkbox"/> 06/12 : Jeux et lecture <input type="checkbox"/> 13/12 : Normand <input type="checkbox"/> 20/12 : Pétanque <input type="checkbox"/> 10/01 : Boxe <input type="checkbox"/> 17/01 : Athlétisme <input type="checkbox"/> 24/01 : Tissage végétal <input type="checkbox"/> 31/01 : Jeux et lecture <input type="checkbox"/> 07/02 : Normand <input type="checkbox"/> 28/02 : Pétanque <input type="checkbox"/> 07/03 : Boxe <input type="checkbox"/> 14/03 : Athlétisme <input type="checkbox"/> 21/03 : Anglais <input type="checkbox"/> 28/03 : Jeux et lecture <input type="checkbox"/> 04/04 : Normand <input type="checkbox"/> 25/04 : Pétanque <input type="checkbox"/> 02/05 : Jeux et lecture <input type="checkbox"/> 09/05 : Boxe <input type="checkbox"/> 16/05 : Athlétisme <input type="checkbox"/> 23/05 : Anglais <input type="checkbox"/> 06/06 : Normand <input type="checkbox"/> 13/06 : Pétanque <input type="checkbox"/> 20/06 : Jeux et lecture

Responsable 1 (personne redevable)

Père, Mère, autre :

Nom, Prénom :

Adresse :

.....

Téléphone portable :

Téléphone professionnel :

Mail :

Responsable 2

Père, Mère, autre :

Nom, Prénom :

Adresse :

.....

Téléphone portable :

Téléphone professionnel :

Mail :

Renseignements sanitaires :

Médecin traitant : Tél. :

Problèmes particuliers (asthmes, épilepsie, allergie...) :

Je suis informé(e) que la pratique des activités dans le cadre de l'école d'éveil des sens comporte des risques.

J'atteste que mon enfant est dans un état de santé compatible avec ces activités.

Je soussigné(e) autorise mon enfant
..... à participer aux activités de l'école d'éveil
des sens organisées par la ville de Bricquebec-en-Cotentin.

Je déclare :

- avoir pris connaissance du règlement intérieur, en accepte les termes
- avoir souscrit une assurance responsabilité civile
- avoir pris note que toute absence sera facturée

J'autorise :

l'encadrant de l'activité à prendre les dispositions nécessaires en cas d'accident (prise en charge du blessé et intervention des services médicaux).

Date :

Signature précédée de « Lu et approuvée » :