



# FICHE D'INSCRIPTION 2024-2025



SNACK

KIDS

JEUX

CREATION

ECOLO

## ENFANT

NOM : ..... PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... SEXE :  MASCULIN  FEMININ

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : ..... PORTABLE : .....

ADRESSE MAIL : .....

## RESPONSABLE (S)

### RESPONSABLE N°1 :

NOM : ..... PRENOM : .....

PORTABLE : .....

ADRESSE MAIL : .....

### RESPONSABLE N°2 :

NOM : ..... PRENOM : .....

PORTABLE : .....

ADRESSE MAIL : .....

## AUTORISATIONS

- J'autorise l'association Les Ludik à prendre des photos et/ou des vidéos de « moi-même ou de mon enfant » dans le cadre des activités de l'association et de les utiliser pour affichage ou diffusion à des fins promotionnelles pour l'association (réseaux sociaux, site internet, flyers, groupes de discussion privés etc)

Oui

Non

- J'accepte de recevoir des informations de l'association par mail / sms :

Oui

Non

- J'autorise mon enfant à rentrer seul(e) à son domicile :

Oui

Non

## PIECES A FOURNIR

- Fiche d'inscription complétée et signée
- Règlement de la cotisation / par chèque paiement :
  - 1 fois
  - 3 fois (encaissés en septembre, octobre et novembre 2024 )
- Attestation d'assurance extra-scolaire
- 1 photo d'identité
- Fiche des tarifs signée
- Fiche du planning 2024-2025 signée

## LUDIK SNACKS

Pour l'atelier Ludik Snacks, merci de détailler une éventuelle allergie ou intolérance : .....

.....  
.....

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

J'autorise l'animatrice de l'atelier à prendre les mesures nécessaires à la santé de l'enfant y compris l'hospitalisation, l'anesthésie générale, l'intervention chirurgicale selon les prescriptions du corps médical consulté. L'enfant sera transporté à l'hôpital choisi par le médecin des sapeur-pompier ou du SAMU.

Oui  Non

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

NOM : ..... PRENOM : .....

PORTABLE : ..... LIEN DE PARENTÉ : .....

Date et signature du représentant légal :