

Fiche d'inscription Stage



Dates choisies :

du :

au :

Prénom :

Nom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Email :

Profession des parents :

Indications supplémentaires :

(allergies, lunettes...)

Personne à prévenir en cas d'incident :

Prénom :

Téléphone :

Nom :

Cocher la case correspondante au stage choisi :

4/5 ans de 10h à 12h

8 ans et plus de 14h à 17h

Fait le :

Signature :

A :

Autorisation de publication de photographies et de vidéos



Je soussigné(e), Madame, Monsieur :

Prénom :

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Email :

Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant :

Prénom :

Nom :

J'autorise que mon enfant soit photographié(e) et/ou filmé(e).

Je permets :

- L'utilisation et la diffusion de ces photographies ou vidéos pour l'ensemble des publications (presse, plaquettes...).
- La diffusion sur site internet de l'association et de la commune.
- La diffusion sur les réseaux sociaux de la commune (Instagram, Facebook).
- La diffusion de vidéos ou photos sur support amovible (clé **USB**, disque dur externe...) uniquement aux membres de l'association.

En cas de changement, veuillez, s'il vous plaît, en informer le service.

Fait le :

A :

**Signature des parents
(ou représentants légaux) :**