

Fiche d'inscription

NOM :

PRENOM :

DATE de NAISSANCE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

MAIL DES PARENTS :

MAIL DES ENFANTS / ADOS (facultatif) :

TELEPHONE PARENTS :

TELEPHONE ADOS (facultatif) :

Attestation

Je soussigné Mme ou M. _____

reconnais avoir pris connaissance des horaires de l'activité dispensée par l'association Reflex Photo à mon enfant _____

et dégager l'association de toutes responsabilités pour tout incident ou accident pouvant survenir à mon enfant en dehors de ces heures et notamment juste avant et après celles-ci et ce, pendant l'année 2017/2018.

J'autorise par ailleurs les responsables à prendre toutes mesures utiles en ce qui concerne la sécurité et la discipline des enfants pendant l'activité.

J'atteste également avoir souscrit une assurance pour la pratique d'une activité extra-scolaire (**joindre l'attestation**). J'atteste également avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Fait à _____, le _____

Signature