



DU 03 AU 14 Août

# SUMMER'HAND

## Fiche d'inscription

### INFORMATIONS DU STAGIAIRE

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal / Ville \_\_\_\_\_

### RESPONSABLE LÉGAL

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Lien de parenté \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

### INFORMATIONS MÉDICALES

Allergies \_\_\_\_\_

Traitements \_\_\_\_\_

Personne à prévenir \_\_\_\_\_

Tél. urgence \_\_\_\_\_

### CHOIX DU STAGE

Choix de la semaine :  Semaine 1 (03 - 08 août)  Semaine 2 (10 - 14 août)

Format de la semaine :  Journée complète (95€)  Demi-journée (50€)  
 Matin  Après-midi

AUTORISE le responsable des activités à prendre toutes les dispositions utiles dans l'intérêt de mon enfant et selon l'avis du corps médical, de faire procéder à une intervention chirurgicale.

En vertu des articles 227-23 et 256-1 du code pénal, J'AUTORISE également l'association à utiliser les photos ou les films qui seront pris lors des activités en vue de diffuser, de fixer, d'enregistrer ou de transmettre l'image ou la représentation de mon enfant mineur.

En cochant cette case, J'AUTORISE mon enfant a repartir seul du lieu de stage à l'heure de fin (à partir de 16h30).

**Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente fiche.**

Date : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Signature du responsable légal :