

Section
EVEIL ET MOTRICITE

Fiche d'inscription individuelle

Nom :	Prénom :	Age :
Date de naissance :		
Adresse :		
Téléphone :	Adresse @mail* :	
Certificat médical fourni :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Nom et téléphone du médecin traitant :		

*obligatoire

Pour les activités enfants :

Nom du représentant légal :
<p>Je soussigné, M. ou Mme, représentant légal de l'enfant, prends l'engagement d'être présent jusqu'à l'arrivée du professeur de l'activité EVEIL ET MOTRICITE ou déclare avoir fait le nécessaire pour qu'une autorisation soit donnée à l'intervenant pour récupérer l'enfant dans les structures périscolaires</p> <p>Dans le cas contraire les responsables de l'Association déclinent toutes responsabilités en dehors du cours d'EVEIL ET MOTRICITE.</p>

Signature (du représentant légal)

Tarifs et horaires		
Jours	Horaires	Tarifs
MARDI	17H00 à 17H45	150€ (en un seul règlement encaissé en novembre)
	Carte d'adhérent (1 par famille)	10€ (si cette adhésion a déjà été versée, merci de préciser à quelle section) :

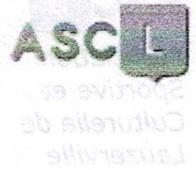
- Le dossier d'inscription complet doit être fourni pour la fin du mois de septembre
- Nous vous signalons que vous devez établir 1 chèque à l'ordre de l'ASCL. Ce chèque sera encaissé en novembre
- Si vous prenez la carte d'adhésion dans le cadre de la section, il conviendra d'établir un autre chèque à l'ordre de l'ASCL.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur

Fait à _____ Date _____ Signature _____



Autorisation année scolaire 2023/2024



Activité : EVEIL et MOTRICITE Responsable de l'Activité : Florence PARREIRA

Je soussigné(e), (père, mère),
 de l'enfant
 en classe de
 autorise à récupérer mon enfant tous les :
 à 17h00 pour participer à l'activité « EVEIL et MOTRICITE».

Je décharge la responsabilité de l'A.L.A.E. sur ce temps.

J'autorise également Florence PARREIRA à ramener mon enfant à la fin de l'activité à l'A.L.A.E. de Lauzerville.

Ceci est valable pour l'année scolaire 2023/2024.

Signature des responsables

Responsables de l'enfant	Responsables de l'activité	Responsables A.L.A.E.

Date :

Date :

Date :