



## FICHE D'INSCRIPTION 2024

NOM :

PRÉNOM DE L'ENFANT	DATE DE NAISSANCE	CLASSE

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone domicile : ..... Mobile : .....

Lieu où les parents peuvent être contactés en journée :

Travail : ..... Téléphone : .....

### PÈRE :

Prénom civile : .....

Profession :  Salarié  Commerçant  
 Cadre  Prof. libérale

### MÈRE :

Nom de jeune fille : .....

Prénom civile : .....

Profession :  Salarié  Commerçant  
 Cadre  Prof. libérale

Cadre réservé au GIBP :  RC  FSL  B  Inscrit en 2023

Notes : .....

Je soussigné, ....., responsable légal de(s) l'enfant(s) ci-dessus mentionné(s), reconnais avoir pris connaissance du règlement interne du Centre Aéré, avoir lu le projet pédagogique du Centre, et y adhérer de façon pleine et entière. Propriétaire du droit à l'image de mon (mes) enfant(s), j'autorise l'ACM à utiliser les films ou photos pris lors de son séjour. Cette utilisation n'est limitée qu'aux seules parutions internes au Centre et à celles qui serviraient sa promotion. De plus, en cas d'urgence médicale, j'autorise le Centre à prendre toutes les mesures qu'il jugera nécessaires. Cependant, je demande qu'il m'en avise au plus tôt.

A : .....

Le : ...../...../.....

Signature :