Loisirs & Rencontres
Heillecourt
Une Association pour tous

BABY PING

Inscription 2020–2021 du 7/09/20 au 30/06/21

CADRE RESERVÉ À L'ASSOCIATION **N° Carte adhérent :**

Demande d'inscription à remplir obligatoirement

L'ENFANT

NOM…… **Prénom** …… **G ou F**

Date de naissance …… ☐ Réinscription ☐ 1ère Inscription

(Veuillez préciser le domicile de l'enfant en entourant parent 1 ou parent 2)

PARENT 1 : NOM……Prénom ……

Adresse……

Code Postal :…… Ville…… Téléphone……

Courriel : (**en lettre capitale**)……

PARENT 2 : NOM……Prénom ……

Adresse……

Code Postal :…… Ville…… Téléphone……

Courriel : (**en lettre capitale**)……

☐ **CARTE ADHESION L&R** (Obligatoire et donnant accès aux activités L&R)
Heillecourtois : **13 €** ou **Extérieur** : **15 €**

Si carte L&R déjà réglée**, préciser avec quelle section ……**

☐ **ACCÉS ACTIVITÉ BABY PING (SAMEDI 13H30/14H30 COSEC)**
Heillecourtois : **40 €** ou **Extérieur** : **45 €**

Ci-joint, la somme totale de **……** € réglée par : - Espèces **-** chèque **-** ANCV – Coupon sport - Pass'jeunes

Nom du payeur (si différent du nom de l'adhérent) : ……

☐ **DEMANDE ATTESTATION/FACTURE POUR C. E.**

AUTORISATION PARENTALE (Obligatoire pour tout adhérent de moins de 18 ans)

RESPONSABILITÉ : Les parents sont responsables de leur enfant AVANT et APRES la prise en charge par le PROFESSEUR ET les horaires devront être scrupuleusement respectés.

Je soussigné(e) …… m'engage :
*A ne laisser l'enfant que lorsque le PROFESSEUR est arrivé. Dans le cas contraire, j'en assume l'entière responsabilité.
*A venir chercher l'enfant à la fin de la séance. Dans le cas contraire cela signifiera qu'il est autorisé à rentrer seul à son domicile.

Date : …… Signature : ……

Liste nominative des personnes autorisées à récupérer l'enfant :

Nom …… Prénom …… Tél. : ……

Nom …… Prénom …… Tél. : ……

L'adhésion suppose l'acceptation des statuts et du règlement intérieur de Loisirs et Rencontres. Aucun remboursement ne sera effectué.En signant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies dans cette fiche d'inscription soient utilisées et traitées pour permettre de me contacter et de m'informer dans le cadre des relations à usage exclusif de Loisirs et Rencontres (secrétariat, conseil d'administration, responsable et l'animateur(rice) de l'activité). ***CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE à la 1ere séance (valable 3 ans).***
J'accepte *que les photos prises au cours des activités soient diffusées à des fins de communication associative : Oui - Non*

Fait le : …… Signature, (des parents pour les mineurs)……