

FICHE D'INSCRIPTION ATELIER ENFANT

ANNEE 2026/2027

Activité pratiquée : _____

Jour et horaires : _____

NOM du bénéficiaire		
Prénom du bénéficiaire		
Date de naissance de l'enfant		
Adresse		
	Parent 1	Parent 2
Nom et Prénom des parents		
Date de naissance des parents		
Numéro de téléphone		
Mail des parents		
N° de Sécurité Sociale		
Personne à contacter		
Quotient familial		

Documents à fournir : L'avis d'imposition 2025 sur le revenu 2024

<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>	<u>Portable</u>	<u>Lien de parenté</u>	<u>Age</u>

Je soussigné M / Mme (NOM Prénom) _____

a)- Certifie exacts les renseignements portés sur le dossier d'inscription.

b)- Autorise :

- Les organisateurs et l'équipe de direction à prendre, en cas d'urgence médicale, toutes les mesures nécessaires.

- Les autorités médicales à pratiquer les interventions chirurgicales nécessaires.

c)- M'engage à rembourser le Mixcube les honoraires médicaux et les frais pharmaceutiques avancés en raison de soins prodigués.

d) Autorise / N'autorise pas le Mixcube à prendre et exposer des photos (plaque, exposition...).

e) Autorise / N'autorise pas être filmer dans le cadre des activités pratiquées.

Date : _____

Signature :