

# Ateliers Phosphène

FICHE INSCRIPTION / -18

NOM

PRÉNOM

ATELIER

LIEU

JOUR/HORAIRE

ADRESSE

EMAIL

TEL. FIXE

TEL. MOBILE

RESPONSABLE LÉGAL (NOM/PRÉNOM)

A pris connaissance du règlement intérieur de l'association et en accepte les conditions.

Accepte que l'image de l'enfant ..... ou de ses travaux soit utilisée pour une publication dans des médias ou sur le site internet de l'association.  oui  non

Atteste que l'enfant est couvert par une assurance responsabilité civile.

Date et signature :