



Année	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Carte saisonnière						
Charte + entretien						
Fiche parents						

FICHE INSCRIPTION ENFANT(S)

Terrain d'Aventure de Pierrefleur

Nom :.....Prénom(s) :.....
Date de naissance :.....
Adresse complète :.....
Nom de l'école :.....
Rentre seul·e à la maison ?.....
L'enfant est-il vacciné contre le tétanos (vaccin de base) ? oui non
L'enfant a-t-il une particularité à laquelle l'équipe devrait être attentive ?
.....
.....

photo

Nom :.....Prénom(s) :.....
Date de naissance :.....
Adresse complète :.....
Nom de l'école :.....
Rentre seul·e à la maison ?.....
L'enfant est-il vacciné contre le tétanos (vaccin de base) ? oui non
L'enfant a-t-il une particularité à laquelle l'équipe devrait être attentive ?
.....
.....

photo

Nom :.....Prénom(s) :.....
Date de naissance :.....
Adresse complète :.....
Nom de l'école :.....
Rentre seul·e à la maison ?.....
L'enfant est-il vacciné contre le tétanos (vaccin de base) ? oui non
L'enfant a-t-il une particularité à laquelle l'équipe devrait être attentive ?
.....
.....

photo

Mère / Père / Représentant-e légal-e :

Nom : Prénom(s) :

Adresse complète :

Tél. domicile :mobile :professionnel :

Mère / Père / Représentant-e légal-e :

Nom : Prénom(s) :

Adresse complète :

Tél. domicile :mobile :professionnel :

Autre personne à avertir en cas d'urgence : lien de parenté :

Nom : Prénom(s) :

Adresse complète :

Tél. domicile :mobile :professionnel :

- Je suis d'accord de recevoir, par e-mail, les informations concernant les événements organisés par le TAP (environ 4 par an) :@.....
- Je suis d'accord que mon enfant soit pris en photo et apparaisse sur les documents de l'association ou sur son site internet : oui non
- En tant que lieu associatif, l'aide des membres est toujours la bienvenue. Nous invitons donc les parents, ou représentant-e-s légal-e-s, à venir donner ponctuellement un coup de main, par exemple lors des chantiers participatifs, pour préparer la fête d'ouverture ou de fermeture ou encore pour participer à l'assemblée générale.
- Je possède un savoir-faire ou une aptitude que je souhaiterai occasionnellement mettre à disposition de l'association :

En cas d'urgence, j'autorise les responsables à prendre les mesures nécessaires à la santé de mon enfant et m'acquitterai des frais éventuels d'ambulance.

Je déclare que mon enfant est au bénéfice, en Suisse, d'une assurance responsabilité civile (RC), d'une assurance maladie et d'une assurance accidents.

J'autorise les responsables à utiliser du désinfectant *Merphen* pour désinfecter les blessures et plaies sur mon enfant.

Lu et approuvé le :

Signature du parent :
ou représentant-e légal-e