

INSCRIPTION STAGE DE CINEMA Safar Expéditions Jeunesse

Du mardi 9 au jeudi 11 avril 2019

Lieu du stage : Aux 35 – 35 bd Longchamp – 13001 Marseille

Horaires : 10h à 13h (accueil à partir de 9h30)

PARTICIPANT

Nom

Prénom

Date de naissance

Adresse pendant le stage

Tarif : 75€ les 3 demi journées + 5€ pour l'adhésion 2019

Mode de règlement (chèque / espèces / virement) :

- Le règlement doit être effectué avant le stage et remis en même temps que: cette [fiche d'inscription et de renseignement](#), et l'[attestation d'assurance](#), à l'adresse suivante : Safar Expéditions Jeunesse, 35 bd Longchamp, 13001 Marseille (interphone « aux 35 »).

Contact : Charlotte 06 11 74 66 06 / contact@safarexpeditions.org

- Votre enfant s'engage à participer à la durée totale du stage.

- En cas d'absence, le stage n'est pas remboursable, sauf en cas d'absence supérieure à une demi-journée et justifiée par un certificat médical (remboursement partiel)

Acceptez-vous que votre enfant soit filmé/photographié pendant les activités?

J'accepte que mon enfantsoit filmé(e) ou photographié(e) durant le stage

pour servir de support aux activités créatives (réalisation de films, etc)

pour servir de support de communication (publications papier, site internet, page FB...) de l'association. Nous veillons à respecter et protéger l'image des mineurs. Nous privilégions en général les photos où les mineurs ne sont pas identifiables. Toutefois, cette autorisation concerne les photos où votre enfant serait identifiable (photos de groupe par ex).

Signature du parent ou responsable légal :

FICHE DE RENSEIGNEMENT

Nom-Prénom de l'enfant _____

Le parent ou responsable légal renseigné ci-dessous sera enregistré comme adhérent à l'association pour l'année 2019

Parent(s) ou responsable légal

Nom _____ Prénom _____

Nationalité _____ Date de naissance _____

Tél _____ Email _____

Adresse _____

Autre(s) personne(s) pouvant être contactées en cas d'urgence

Nom _____ Prénom _____

Tél _____

Nom _____ Prénom _____

Tél _____

Assurance de l'enfant (risques causés aux tiers = assurance scolaire)

Compagnie _____ N° de police _____

Joindre l'attestation d'assurance pour toute nouvelle inscription sur cette année scolaire

Renseignements médicaux

L'enfant suit-il un traitement médical : OUI NON

Si, oui, merci de joindre l'ordonnance du médecin traitant avec les médicaments correspondants.

L'enfant a-t-il des intolérances ou des allergies, a-t-il de l'asthme ?

Merci de préciser le type d'allergie et la conduite à tenir

Fait à, le

Signature du responsable légal de l'enfant :
