



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

STAGE DE PÂQUES
Du 6 au 9 avril 2019

ENFANT

Nom :Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
NPA + Ville :

RESPONSABLE LEGAL

Nom :Prénom :
Adresse (si différent) :
NPA + Ville :
Tél Privé : E-mail :
Tél Prof. (père) : Tél Prof. (mère) :
Tél Portable (père) : Tél Portable (mère) :

ASSURANCES

Accident : N° de police :
Maladie : N° de police :
Resp. Civile : N° de police :

Attention - les enfants ne sont pas assurés par le Salto de l'Escargot !

RENSEIGNEMENT MEDICAUX

Nom et N° de tél. du médecin traitant :
Allergie (aliments, médicaments, etc.) :
Vaccination du tétanos, date exacte du dernier rappel :



HORAIRES

Mardi au vendredi : 13h00 à 18h00

Vendredi : 13h00 à 18h00
18h30 spectacle

(à confirmer si les parents peuvent venir selon les mesures en vigueur)

TARIF POUR LA SEMAINE

1 enfant = **70.- Frs**, 2 enfants/famille = **120.- Frs**, 3 enfants/famille = **170.- Frs**

(les problèmes financiers ne doivent pas empêcher les enfants et les jeunes de faire du cirque-nous consulter)

DESISTEMENTS

Le délai de désistement est de 10 jours avant le début des cours. Ce délai dépassé, la somme totale du stage vous sera facturée, sauf présentation d'un certificat médical.

AUTRES RENSEIGNEMENTS

- Je ne désire pas que mon enfant soit pris en photos et que celles-ci puissent éventuellement être publiées dans le cadre des activités du Salto de l'Escargot.
- Oui, J'autorise mon enfant à rentrer seul à la fin des cours.

Je soussigné(e) :

- Déclare que les renseignements portés sur cette feuille sont exacts,
- A pris connaissance des conditions d'inscription et s'engage à payer les frais d'inscriptions,
- Autorise mon enfant à participer aux activités organisées pendant la semaine de cirque,
- Autorise l'animateur à prendre toutes les mesures nécessaires à la santé de mon enfant, y compris celle préconisée par un médecin, le cas échéant.

- **Je m'engage à ne pas amener mon enfant s'il a des symptômes grippaux, notamment s'il tousse ou a de la fièvre, nous nous réservons le droit de ne pas accepter le ou les enfants présentant ces symptômes.**

Date : Signature :

Salto de l'Escargot, c/o Witschard Nadège, 18 rue des Vernes, 1217 Meyrin
Banque Raiffeisen de Meyrin, Association du Salto de l'Escargot
IBAN : CH98 8020 6000 0034 8076 7

www.saltodelescargot.ch