

BULLETIN D'INSCRIPTION VACANCES

Votre enfant:

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Lieu de scolarisation:

Votre enfant présente-t-il des allergies? si oui, lesquelles:

Formule choisie:

☐ Forfait 5 1/2j./semaine 1 195€ ☐ Forfait 5j /Semaine 1 320€

☐ Lunch si 1/2j (12-14h) ...*10€=....

☐ Garderie 5€/ 30 mn =*5€

Vous:

Nom et prénoms des parents :

Adresse:

code postal:

Tél. :

E-mail:

Ville:

Tél. port.:

Si une autre personne vient chercher votre enfant:

Nom et prénoms:

Lien avec l'enfant:

Tél:

Mon enfant bénéficie d'une assurance individuelle scolaire ☐ oui ☐ non
et je fournis l'attestation aux Ateliers d'Arthur

J'autorise que mon enfant soit photographié pendant les Ateliers: ☐ oui ☐ non

J'autorise, le personnel des Ateliers d'Arthur à prendre toutes les
dispositions nécessaires en cas d'accident survenu à mon enfant: ☐ oui ☐ non

J'accepte de recevoir la lettre d'information des Ateliers d'Arthur ☐ oui ☐ non

En m'inscrivant, j'accepte les conditions générales de vente ☐ oui ☐ non

Ci-joint un règlement de€ ou virement Iban: FR7616607002527812167788607
BIC: CCBPFRPPPPG

Date

Signature