



Bulletin d'inscription

Les parents ou responsables légaux

Représentant légal : ☐ Père ☐ Mère ☐ Autre : _____	
Père	Mère
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Téléphone :	Téléphone :
Email :	Email :
Adresse :	Adresse : ☐ identique

Le campeur

Nom :	Prénom :
Né le :	Taille : Poids
Téléphone :	
Email :	

Informations diverses

Votre enfant sait-il nager ? ☐ OUI ☐ NON

Pouvez-vous apporter une tente ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, combien de places ? _____

Mon enfant suit un traitement médical pendant le camp (joindre l'ordonnance) :

Contre-indications médicales : _____

Autres informations : _____

Autorisations

- ☐ J'autorise, en cas d'accident ou de malaise, les responsables à prendre toutes les mesures (traitement, transport, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant, selon les prescriptions du corps médical consulté.
- ☐ J'autorise mon enfant à être transporté dans un véhicule pendant le camp.
- ☐ J'autorise mon enfant à être pris en photo.
- ☐ J'accepte que les photos soient partagées sur le site pour les nouvelles, protégées par un mot de passe.
- ☐ Je suis bien informé de mon intérêt à prendre une assurance couvrant les dommages corporels qu'ils pourraient causer et/ou auxquels ils peuvent être exposés au cours des activités pratiquées.

« Les informations recueillies sont nécessaires pour votre inscription. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au directeur du camp. »

Tarifs

160€ pour les 7 jours.

145€ pour les enfants suivants. Nous contacter pour un tarif famille ou en cas de difficulté.

Pièces à fournir :

- ☐ La fiche d'inscription dûment remplie.
- ☐ La fiche sanitaire en annexe dûment remplie.
- ☐ Le règlement des activités par chèque (à l'ordre de l'association relais) ou espèces ou virement.

Fait à _____ le _____

« Lu et approuvé », signature des parents

Merci de renvoyer le tout, avec la fiche sanitaire, avant le 14 juin

- par email à : contact@pelous.imemo.fr
- ou à l'adresse suivante :

Église Protestante Évangélique,
3 rue Paul Verlaine,
30100 Alès.

Campeur supplémentaire

Père	Mère
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Campeur	
Nom :	Prénom :
Né le :	Taille : Poids
Téléphone :	
Email :	

Informations diverses

Votre enfant sait-il nager ? ☐ OUI ☐ NON

Pouvez-vous apporter une tente ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, combien de places ? _____

Mon enfant suit un traitement médical pendant le camp (joindre l'ordonnance) :

Contre-indications médicales : _____

Autres informations : _____

Autorisations

- ☐ J'autorise, en cas d'accident ou de malaise, les responsables à prendre toutes les mesures (traitement, transport, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant, selon les prescriptions du corps médical consulté.
- ☐ J'autorise mon enfant à être transporté dans un véhicule pendant le camp.
- ☐ J'autorise mon enfant à être pris en photo.
- ☐ J'accepte que les photos soient partagées sur le site pour les nouvelles, protégées par un mot de passe.

« Les informations recueillies sont nécessaires pour votre inscription. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au directeur du camp. »