

Ateliers « Petit Format » 2024

A remplir par le parent ou responsable légal pour les adhérents mineurs.

Contacts en cas d'urgence

Nom et prénom de l'enfant mineur :

Date de naissance :

Nom et prénom du parent ou responsable légal :

Adresse du parent ou responsable légal :

N° téléphone du parent ou responsable légal :

Mail du parent ou responsable légal :

N° de téléphone en cas d'urgence – nom(s) et numéros(s) :
.....

Autorisation à rentrer seul(e)

- J'autorise
- Je n'autorise pas

L'enfant mineur à rentrer seul après l'atelier « Petit Format. Les enfants qui n'ont pas cette autorisation attendent leurs parents au CACN.

Autorisation de soin

J'autorise l'enfant mineur à participer aux ateliers « Petit Format » qui se dérouleront durant 2024 sous la responsabilité d'un ou une médiatrice du CACN et de la chargée des publics.

- J'autorise
- Je n'autorise pas

Les responsables du CACN à prendre les mesures nécessaires : appel du médecin, transport par les pompiers, intervention médicale ou chirurgicale, selon les prescriptions du médecin, pour l'enfant mineur ci-dessus cité dans le cas d'une blessure contractée durant les ateliers théâtre.

La responsabilité de l'association est engagée uniquement à partir du début de l'atelier, jusqu'à la fin de celle-ci (les horaires sont notifiés sur le programme et le site internet).

Droit à l'image

- J'autorise
- Je n'autorise pas

Le CACN à utiliser des photographies, des films et des enregistrements sonores pris dans le cadre des ateliers, où le mineur apparaît pour les publier sur les documents de communication, le site Internet.

Pour l'ensemble de cette fiche d'inscription

Date :

Signature :