BULLETIN D'INSCRIPTION STAGE VACANCES

Du lundi	au	vendre	di				
Atelier découverte (sauf les vendr	edis) :					(préciser le jou	ur)
Mon enfant Nom(1 fiche par enfant)		Prénom				Age	
Nom							
Adresse							
Téléphone :		Mail :					
N° du médecin et son nom :							
Liste des personnes qui peuvent ven	ir chercher	'enfant :					
-							
-							
J'autorise / je n'autorise* pas à utilise (presse, facebook, site internet,)	er l'image de	mon enf	ant à	des	fins de	e communication	
* rayer la mention inutile.							
			Le	1	/	à	
					9	Signature	

Merci de renvoyer ce document rempli et signé à L'association « L'Art et Créations » - 52 avenue Notre-Dame – 31250 Revel

Stage vacances Les règles du jeu!

L'association L'art et créations propose un atelier d'expression créative pour les enfants.

L'animatrice par sa présence et son écoute :

- Est garante du cadre et du dispositif des ateliers
- Accompagne chacun(e) à développer son processus de création
- Favorise le jeu, le processus de création et la parole en groupe
- Soutient l'expression spontanée et authentique de chacun(e)

L'animation se base sur des notions d'écoute, d'attention et de respect entre les personnes.

Pour une pratique harmonieuse et une bonne dynamique de groupe :

- Arrivez à l'heure.
- Soyez assidus à l'atelier, c'est très important pour la dynamique de groupe.
- Il est impératif de nous avertir si l'enfant est malade au plus tard une heure avant ou, pour toute autre raison, au plus tard la veille.
- Les parents doivent prévoir des vêtements adaptés à une activité salissante telle que la peinture ou l'argile. Des tabliers sont fournis par l'association.
- Pour un bon fonctionnement, chacun(e) est responsable de son espace de travail. Il est indispensable de ranger l'atelier afin qu'il soit prêt à accueillir un autre groupe. Un rangement et ménage collectif de l'atelier s'effectue régulièrement.
- Les enfants peuvent amener un goûter.
- Toutes leurs productions appartiennent aux enfants.
 Ils pourront les emporter ou les laisser à l'atelier le vendredi à l'issue de l'exposition.
- Sont membres de l'association les personnes à jour de leur cotisation au premier jour de l'atelier.
 - Ils devront fournir une autorisation de soin obligatoire.

Je soussigné(e)		reconnait avoir pris
connaissance de	es règles du jeu et m'engage à	a les respecter.

Signature

ASSOCIATION DECHARGE DE RESPONSABILITE AUTORISATION PARENTALE

Nous soussignes :		
Père – Mère – Tuteur légal (rayer la	a mention inutile)	
Demeurant :		
Téléphone domicile :	!	Mobile :
	:	à participer
aux activités de l'association		
. ,	•	ème de santé concernant votre erte de connaissance, cardiopathie)
- <u>Traitement</u> : Oui	Non	si oui lequel ?
REACTIONS ALLERGIQUES (1) Médicamenteuses, si oui laquelle ? Saisonnière, si oui laquelle ? Alimentaire, si oui laquelle ? Autre, si oui laquelle ?	,	
		caments à votre enfant pendant les ants risquent de s'échanger ces
enfants et limiteront les int	terventions à des par	donneront aucun médicament aux nsements pour les petits « bobos ». erons appel aux services d'urgence.
 Nous vous remercions de problème (parents, grands- 	•	numéros de téléphone en cas de famille)
	•	rcher votre enfant devra nous être
		es horaires des activités. Nous ne ts en dehors de ces horaires.
AUTORISATION DE SOINS		
Je soussigné, M, Mme		(Nom, prénom)
Responsable de l'enfant		(Nom, prénom)
Autorise l'animatrice ou le présiden	it responsable de l'ass	sociation à prendre les mesures

nécessaires (appel au médecin, au SAMU, hospitalisation) devant tout problème de santé

Signature:

Je m'engage à acquitter tous les frais occasionnés par ces interventions.

Ce document signé doit être en possession de l'association avant toute activité.

urgent qui surviendrait à mon enfant.

Date: