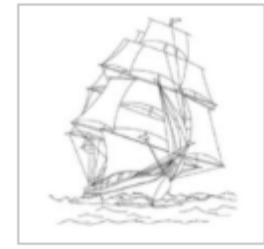




## Eclaireuses Eclaireurs de France Groupe Lapérouse de Boulogne-Billancourt



FICHE D'INSCRIPTION CAMP D'ÉTÉ DU    AU    JUILLET

Je, soussigné(e)

Nom, Prénom :

Adresse complète :

Téléphone 1:

Téléphone 2:

N° de sécurité sociale :

Demande l'inscription de mon enfant :

NOM :

PRÉNOM :

Date et Lieu de naissance :

❖ La santé de mon enfant nécessite un PAI:     oui     non

❖ Mon enfant mange du porc:     oui     non

❖ Renseignements particuliers :

Je vous adresse un règlement de                    (40 € de réduction à partir du 2ème enfant)

\* Pour un paiement échelonné, contacter Gaëlle au 06 84 09 59 85

Branche concernée :

Lutin·es

Eclé·es

Louveteaux·ettes

Aîné·es

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e).....

Autorise mon fils, ma fille.....

- à pratiquer les activités proposées par le groupe.
- à être transporté(e) dans un véhicule pour les besoins des activités
- à faire hospitaliser mon enfant par les responsables, pour toute intervention chirurgicale jugée nécessaire par le médecin ou le chirurgien, et de venir le rechercher une fois les soins terminés.
- A figurer sur les photographies et films de camp  oui  non

Je m'engage à rembourser au groupe Lapérouse les frais avancés.

Fait à:

Le:

Signature: