

INSCRIPTION STAGE



Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Etablissement scolaire :

Date de stage demandé :
Du. au.

Contact :
Mail :

Numéros de téléphone :
- Père
- Mère
- Personne en charge de l'enfant
la semaine du stage si différent :

Informations Médicales :
- Votre enfant est-il sujet à des allergies, contraintes médicales particulières ?
.....
- Votre enfant suit-il un traitement ? nous autorisez-vous à lui administrer,
sous prescription médicale, durant le stage ?
.....

Décharge :
- Autorisez vous votre enfant à rentrer seul à son domicile pendant le stage (concerne les enfants
à partir de 9 ans) ?

OUI NON

- Autorisez vous la transmission de votre contact téléphonique pour l'organisation de transport en
covoiturage ?

OUI NON

- Autorisation parentale droit à l'image : Par la présente, j'autorise Granit Escalade à utiliser des images
de mon enfants à des fins promotionnelles (site internet, page facebook, instagram...) et l'utilisation
de mes données personnelles qui resteront confidentielles (loi RGPG).

OUI NON

Je soussigné,, responsable de l'enfant nommé ci dessus,
atteste que les informations demandées sur cette fiche d'inscription sont exactes.

Signature :

Cadre réservé à l'administration
de Granit Escalade

Règlement :