



BULLETIN D'INSCRIPTION
1er SEMESTRE
POUR LES P'TITS CHEFS AU CENTRE DE LOISIRS
Ces inscriptions s'adressent aux préadolescentes et aux préadolescents
de la 7P à la 9CO pour l'année scolaire 2020-2021

Je soussigné(e) (nom, prénom du signataire)

déclare inscrire l'enfant(nom, prénom du préado)
avec son accord, à l'atelier Cuisine des P'TITS CHEFS du Centre de loisirs et de rencontres du
Grand-Saconnex, les jeudis suivants de 16h30 à 21h 00 :

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Jeudi 17 septembre | <input type="radio"/> Jeudi 10 décembre |
| <input type="radio"/> Jeudi 15 octobre | <input type="radio"/> Jeudi 21 janvier |
| <input type="radio"/> Jeudi 12 novembre | |

Prix du repas : Préados inscrits à l'atelier, repas et participation **gratuits**.
Pour les invités, adultes **10.-** ; enfants **5.-**, payables sur place le jour du repas, mais sur inscription préalable.

Je rappellerai à mon enfant qu'il doit respecter les consignes données par l'animateur(trice) et les moniteurs ainsi que les règles de prudence habituelles. L'équipe d'encadrement déclinera toute responsabilité en cas d'accident dû à une désobéissance de mon enfant.

En cas d'urgence, j'autorise les responsables du Centre de loisirs et de rencontres du Grand-Saconnex à prendre toutes mesures nécessaires à la santé de mon fils/ma fille, y compris celles préconisées par le médecin consulté.

Je me déclare prêt(e) à m'acquitter envers le Centre de loisirs du Grand-Saconnex des sommes qu'il aurait à déboursier pour les soins donnés à mon enfant, y compris les frais de transport.

Mon enfant est sous la responsabilité de l'animateur-trice uniquement pendant les heures du cours auquel il participe, ou jusqu'à l'arrivée de ses parents au repas.

Afin de pouvoir faire les achats des repas au plus juste, nous vous enverrons un email en début de semaine précédant les petits chefs pour que vous nous communiquiez le nombre de personnes venant manger. Si vous n'utilisez pas l'email, merci de nous donner ces informations au secrétariat par téléphone au plus tard les mardis précédents.

Dans le cas où je/nous (les parents) ne viendrions pas manger, mon enfant a l'autorisation de rentrer seul. Oui / Non

Grand-Saconnex, le
Signature du père, de la mère, ou du représentant légal de l'enfant ⁽¹⁾ :

.....
Signature du/de la participant(e) :

.....

CENTRE DE LOISIRS DU GRAND SACONNEX

FICHE DE RENSEIGNEMENTS



L'ENFANT

NOM PRENOM
DATE DE NAISSANCE ECOLE FRÉQUENTÉE
AGE DEGRÉ SCOLAIRE

Père Mère Représentant légal

NOM PRENOM

ADRESSE

N° POSTAL LIEU E-MAIL

N° POSTAL DE L'ADRESSE PROFESSIONNELLE LIEU

Inscrivez dans l'ordre les numéros où l'on peut vous joindre ou joindre une autre personne de référence, en indiquant le lien avec l'enfant (ex: mère, beau-père, ami, etc, ...).

TELEPHONE 1

TÉLÉPHONE 2

TÉLÉPHONE 3

ETES-VOUS MEMBRE DE L'ASSOCIATION DU CENTRE DE LOISIRS ? Oui Non

ACTIVITÉS DÉJÀ SUIVIES AU CENTRE Oui Non

ASSURANCES

MALADIE ACCIDENT RESPONS. CIVILE

RECOMMANDATIONS UTILES À L'ÉQUIPE D'ANIMATION

MÉDICAL :

L'ENFANT SOUFFRE-T'IL D'UNE MALADIE, D'UNE ALLERGIE, D'UN HANDICAP? Oui Non

SI OUI, LESQUELS ET INDIQUEZ LES PRECAUTIONS MEDICALES A PRENDRE

Autres : Nourriture.....

DATE DU DERNIER RAPPEL TETANOS

MEDECIN TRAITANT

NOM PRÉNOM TELEPHONE

L'ENFANT SAIT-IL NAGER? Oui Non SI OUI, EST-T'IL? Débutant Moyen Avancé

AUTORISEZ VOUS L'UTILISATION DE L'IMAGE DE VOTRE ENFANT POUR NOTRE PUBLICATION INTERNE ET NOTRE SITE INTERNET ? Oui Non

L'ENFANT A-T-IL L'AUTORISATION DE QUITTER LE TERRITOIRE SUISSE, AINSI QUE LES DOCUMENTS NÉCESSAIRES (PAPIERS D'IDENTITÉ - VISA)? Oui Non

FICHE REMPLIE LE: SIGNATURE: