## **Association IMAGINE**

Maisons des associations - 5, route du stade, 74100 Vétraz-Monthoux Tél : 04 50 37 72 13 ou 04 50 95 57 24 / <u>association.imagine@laposte.netwww.theatre-imagine.fr</u>



## Atelier théâtre du lundi soir

## Fiche parentale de renseignements 2024-2025

Responsable(s) légal(aux)	
	Prénom :
	rents en majuscules :
<u>Identité de l'enfant</u>	
	Prénom :
Date de naissance :	Classe :
Merci de signaler toute difficulté relative à votre	e enfant :
Autorisations et engagements parentaux	
Nous, soussignés,	
	en qualité de mère,
responsables légaux de l'enfant :	5.7
Nom :	Prénom :
*Barrer les mentions inutiles	
Autorisons*, n'autorisons pas* notre fils, notre fille à	rentrer seul(e) en fin d'activité à son domicile.
Dégageons l'équipe d'animation de toute responsabili	ité après les séances de théâtre.
Autorisons le/la responsable à prendre le cas éché (interventions médicales, hospitalisation, etc.).	éant toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant
Autorisons*, n'autorisons pas* l'association Imagine a activités de l'Association.	à prendre des photos ou à filmer notre enfant dans le cadre des
	e à diffuser les photos sur les revues, journaux, brochures et aux sociaux liés aux activités de l'association, et donnons notre conditions.
Nous avons bien noté les heures, lieux et dates de l'at	elier mentionnés dans la fiche d'inscription.
Nous nous engageons à ne pas déposer notre enfant	dans le hall ou dans la salle avant l'heure du cours.
	es ateliers ou par SMS uniquement au 06.79.06.74.40 aux
Nous nous engageons expressément à respecter	l'horaire de la fin des ateliers.
Fait àle	
Signatures des parents / ou représentant(e) légal (e) p	récédées de la mention « lu et approuvé » :