



## FICHE D'INSCRIPTION

A renvoyer avec un chèque de 25€ d'adhésion annuelle et un acompte de 25% à l'ordre du Jardin des 7 sens, les fiches sanitaire et médicale complétées, une photocopie de l'attestation CPAM, de l'attestation d'assurance responsabilité civile et extra-scolaire et de l'attestation MUTUELLE

### Séjour

NOM et Prénom de la personne accueillie : Adresse : .....

.....  
Date de naissance : ...../...../.....

Nom des parents (ou tuteur légal) : N° Sécurité Sociale : .....

.....  
.....  
**DATES Du Séjour demandé**

Téléphone : .....

Portable : .....

E-mail : ..... N° CAF : .....

Autorisation des parents ou tuteur :

Je, soussigné(e) .....(père/mère/tuteur légal\*) autorise la personne accueillie à participer à toutes les activités du Jardin des 7 Sens auquel il est inscrit, autorise son transport et autorise l'équipe à prendre les décisions médicales nécessaires au bien être de la personne.

Je déclare que la personne accueillie est capable de nager 50 mètres OUI NON \*

J'autorise le Jardin des 7 Sens à prendre des photos/vidéos de la personne accueillie dans le cadre des activités OUI NON\*

J'autorise le Jardin des 7 Sens à diffuser les documents photos/vidéos du séjour OUI NON\*

\*rayer la mention inutile

Fait à : Signature  
(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

Le :

Cadre réservé à l'organisateur :

Règlements (Chèque (C) ou espèces (E) ) :

Date : montant :

Date : montant :

Date : montant :

Date : montant :

Bon CAF :

Bons vacances :

CE :