

## Formulaire d'inscription aux activités - Semaine de la Jeunesse 2019

Pour s'inscrire, il suffit de cocher les cases des activités auxquelles vous souhaitez participer et retourner ce formulaire complété à la MJC ou dans la boîte située à la vie scolaire du collège Marcel Bouvier, avant le 6 avril 2019

**Je souhaite participer aux activités suivantes :**

Activité	Date	Heure	Lieu
<input type="checkbox"/> Baptême de plongée (12 ans révolus)	vendredi 12 avril 2019	20H30-22H30	Piscine des Abrets
<input type="checkbox"/> Atelier Radio	de lundi 15 à vendredi 19 avril 2019	10H-12H	MJC Les Abrets
<input type="checkbox"/> Judo	lundi 15 avril 2019	10H-11H30	Salle Chartreuse - Fitilieu
<input type="checkbox"/> Sabre Laser	lundi 15 avril 2019	14H-16H30	Gymnase Le Colombier
<input type="checkbox"/> Théâtre	lundi 15 avril 2019	15H-17H	Salle des fêtes des Abrets
<input type="checkbox"/> Cani-rando	mardi 16 avril 2019	9H-12H	Parc Bisso
<input type="checkbox"/> Percussions	mardi 16 avril 2019	9H30-11H30	Salle Chartreuse - Fitilieu
<input type="checkbox"/> Tir à la carabine	mardi 16 avril 2019	15H-17H	Club de tir - Les Abrets
<input type="checkbox"/> Protège ta planète	mardi 16 avril 2019	16H-18H	MJC Les Abrets
<input type="checkbox"/> Street Art	mercredi 17 avril 2019 jeudi 18 avril 2019	9H-12H 9H-17H	MJC Les Abrets
<input type="checkbox"/> Sabre Laser	mercredi 17 avril 2019	9H30-12H	Salle des fêtes de la Bâtie Divisin
<input type="checkbox"/> Couture	mercredi 17 avril 2019	14H-17H	MJC Les Abrets
<input type="checkbox"/> Yoga	mercredi 17 avril 2019	14H30-15H30	1er étage de la salle des fêtes des Abrets
<input type="checkbox"/> Gymnastique	mercredi 17 avril 2019	16H-17H30	Gymnase Bayard
<input type="checkbox"/> Soirée Jeux	mercredi 17 avril 2019	18H-20H	MJC Les Abrets
<input type="checkbox"/> Futsal	jeudi 18 avril 2019	10H30-12H	Gymnase Le Colombier
<input type="checkbox"/> Tournoi Futsal	jeudi 18 avril 2019	14H-17H	Gymnase Le Colombier
<input type="checkbox"/> Tennis de table	jeudi 18 avril 2019	15H-17H	Gymnase Bayard
<input type="checkbox"/> Chez les pompiers	vendredi 19 avril 2019	9H-16H	Caserne des Abrets
<input type="checkbox"/> Pétanque	vendredi 19 avril 2019	9H-12H	Boulodrome des Abrets
<input type="checkbox"/> Sport boules (Lyonnaise)	vendredi 19 avril 2019	14H-17H30	Boulodrome des Abrets
<input type="checkbox"/> Basket-ball	vendredi 19 avril 2019	14H-16H	Gymnase Le Colombier

**La priorité d'inscription sera donnée par ordre d'arrivée des dossiers complets.**



# FORMULAIRE D'INSCRIPTION

## Semaine de la Jeunesse du 12 au 19 Avril 2019 aux Abrets

Fiche à retourner à la MJC Les Abrets ou au collège Marcel Bouvier (dans la boîte mise à disposition à la vie scolaire), avant le 06/04/2019

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M.\*/ Mme\* .....  
AUTORISE mon fils\*/ma fille\* .....  
à participer aux activités proposées par la MJC des Abrets du 12 au 19 Avril 2019.

- AUTORISE / N'AUTORISE PAS\* les organisateurs de l'activité à laisser partir mon enfant seul après l'activité à laquelle il est inscrit. (Mentionnez ci-dessous les personnes autorisées à le récupérer)

Nom..... – N° de téléphone.....

Nom..... – N° de téléphone.....

- AUTORISE / N'AUTORISE PAS\* les organisateurs de l'activité à prendre et exposer des photos sur lesquelles figurent mon enfant.

La MJC vous informe qu'en cas d'urgence, les organisateurs de l'activité prendront toutes les mesures nécessaires.

J'atteste que mon enfant est en bonne santé et qu'il peut pratiquer les activités sportives pour lesquelles il est inscrit.

**Je m'engage à m'assurer que mon enfant est bien présent aux activités.**

Fait le .....2019 à

Signature :

*La MJC des Abrets et les structures partenaires ne pourront être tenus responsables de l'absence du participant*

\* Rayer la mention inutile

**Joindre OBLIGATOIREMENT une attestation d'assurance – Responsabilité civile**

NOM de l'enfant :

PRENOM :

Date de naissance :

Nom des Parents ou Responsable légal : .....

Téléphones (urgence) : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone du participant : .....

Courriel : .....

### **RENSEIGNEMENTS MEDICAUX**

Traitement médical en cours  oui  Non

Si oui lequel.....

Allergies (*alimentaires, médicamenteuses, asthme..*) et conduite à tenir le cas échéant :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Indiquer si l'enfant présente des difficultés de santé précises et les précautions à prendre :

.....  
.....  
.....