



DOSSIER D'INSCRIPTION 2024-2025

Nom et prénom de l'élève

Date de naissance Établissement scolaire 2024-2025.....

Adresse CP et Ville.....

Tél Portable

E-mail @

Nom et prénom du père

Tél. travail

Nom et prénom de la mère

Tél. travail

N° d'allocataire CAF - MSA - aide aux enfants landivisiens selon le quotient familial (fournir une attestation récente)

Enfant de plus de 8 ans : autorisé (e) à partir seul (e) : oui non

L'élève n'est plus sous la responsabilité du professeur dès la fin du cours.

Cours : Lundi 17h/18h30 (7-10 ans) Lundi 18h30/20h (11 ans et plus) Vendredi 17h/18h30 (7-10 ans) Vendredi 18h30/20h (11 ans et plus)

CALCUL DU TARIF (mettre une croix dans les cases correspondantes)

Enfant / Ados <input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/>	Landivisiau <input type="checkbox"/> Communes extérieures <input type="checkbox"/>	1 ^e enfant <input type="checkbox"/> 2 ^e enfant <input type="checkbox"/> 3 ^e enfant et + <input type="checkbox"/>	Tarif
---	---	---	----------------

Règlement à la perception (en totalité) **Règlement par 3 prélèvements automatiques**

Droit à l'image : autorisation photo/film

Presse locale oui non

Sites internet Ville / Vallon oui non

Landivisiau Le Mag (magazine d'informations) oui non

Facebook Culture Landivisiau oui non

Personne (s) autorisée (s) à prendre l'enfant autre que les parents : nom et téléphone

.....

.....

.....

Règlement intérieur - Autorisation de soins

Je soussigné (e)..... responsable légal de l'enfant..... déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche. Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'école municipale d'arts plastiques et m'engage à le respecter. J'autorise le Directeur/professeur et/ou le Service Médical d'Urgence à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait le.....

Signature :

