

BULLETIN D'INSCRIPTION

A renvoyer accompagné d'un acompte de 50% du prix total du séjour à l'ordre de «Les amis de l'Ensemble Pyxis» (comprenant l'adhésion à l'association) et à l'adresse suivante :

Les amis de l'Ensemble Pyxis chez N. Vallette
12 villa St. Pierre - 94220 Charenton le pont

Instrument pratiqué.....

Nom

Prénom

Date et lieu de naissance

Adresse

C.P. et Ville

Téléphone

e-mail

Cochez une option parmi les suivantes :

- Cours + pension complète 620€
- Cours + demi-pension (repas du midi) 420€
- Cours seuls 360€
- Musique de chambre en groupes constitués : Nous contacter.

Je soussigné

Déclare avoir pris connaissance du règlement du stage et en accepter les clauses.

Lu et approuvé, le :/...../.....

Signature :

Joindre également à ce document :

- Fiche sanitaire et de liaison
- Carnet de santé et/ou carnet de vaccination
- Attestation d'assurance responsabilité civile
- Autorisation « droit à l'image »



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES oui non
MÉDICAMENTEUSES oui non
AUTRES (animaux, plantes, pollen) : oui non
Précisez

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser oui non

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL

TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL

TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :

Autorisation de droit à l'image et/ou de la voix

Musique en Cévennes

Objet : Autorisation de filmer et publier des images et/ou voix

Je, soussignée,

Nom :.....**Prénom:**.....

Adresse :

Code postal :.....

Ville :.....

Pays :.....

tél :.....

email :.....@.....

Autorise, à titre gratuit l'Association *Les Amis de l'Ensemble Pyxis*

Lors du stage *Musique en Cévennes*

Du 8 au 15 août 2021 au Moulin de l'Ayrolle, 30140 Saint Félix de Pallières

- à effectuer un montage, reproduire et diffuser ces images/enregistrements lors de projections à but non lucratif.
- à publier ces images/voix sur le web
- à les graver sur DVD

Je peux me rétracter à tout moment, sur simple demande écrite à *Les Amis de l'Ensemble Pyxis*. ensemblepyxis@gmail.com

Ce contrat est reconduit de manière tacite chaque année pour des prises de vues, captations vidéos et/ou enregistrements dans le cadre du stage *Musique en Cévennes*.

La présente autorisation est personnelle et incessible et ne s'applique qu'aux supports explicitement mentionnés.

Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétente à signer ce formulaire en mon propre nom. J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation.

Fait à

Le

Signature :

Autorisation de droit à l'image et/ou la voix pour un-e mineur-e
Musique en Cévennes

Objet : Autorisation de filmer et publier des images/voix d'un-e mineur-e

Je, soussignée, (nom du parent/tuteur légal)

Nom : **Prénom:**

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

tél :

email :@.....

Autorise, à titre gratuit l'Association *Les Amis de l'Ensemble Pyxis*

- à filmer et/ou enregistrer(Nom de l'enfant filmé.e)

Lors du stage *Musique en Cévennes*

Du 8 au 15 août 2021 au Moulin de l'Ayrolle, 30140 Saint Félix de Pallières

- à effectuer un montage, reproduire et diffuser ces images/enregistrements lors de projections à but non lucratif.
- à publier ces images/voix sur le web
- à les graver sur DVD

Je peux me rétracter à tout moment, sur simple demande écrite à :

Les Amis de l'Ensemble Pyxis ensemblepyxis@gmail.com

Ce contrat est reconduit de manière tacite chaque année pour des prises de vues, captations vidéos et/ou enregistrements dans le cadre du stage *Musique en Cévennes*.

La présente autorisation est personnelle et incessible et ne s'applique qu'aux supports explicitement mentionnés.

Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétente à signer ce formulaire en mon propre nom. J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation.

Fait à

Le

Signature :