

|                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <u>AUTOMNE</u> :                                                                                                                                                                                                                                             | du 20 au 24 octobre 2025            |
| <input type="checkbox"/> Hors commune :                                                                                                                                                                                                                      | <b>350.-</b>                        |
| <input type="checkbox"/> Tarif Versoix :                                                                                                                                                                                                                     | <b>40.- à 250.-</b> selon le revenu |
| <p>Selon le nombre d'inscriptions, nous ouvrirons ou non un 2<sup>e</sup> groupe sur notre 2<sup>e</sup> site « le Bambou-cerf ». Vous pouvez nous préciser votre préférence, et nous ferons notre possible pour en tenir compte lors de la répartition.</p> |                                     |
| <input type="checkbox"/> Bambousière (1 <sup>er</sup> site) <input type="checkbox"/> Bambou-cerf (2 <sup>e</sup> site) <input type="checkbox"/> Indifférent                                                                                                  |                                     |

### ENFANT :

|                               |                                                                |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Nom :                         | Prénom :                                                       |
| Date de naissance :    /    / | <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon |
| Adresse de l'enfant :         |                                                                |

L'enfant habite chez :

☐ Mère

☐ Père

|                                     |                                     |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Nom :                               | Nom :                               |
| Prénom :                            | Prénom :                            |
| Nationalité :                       | Nationalité :                       |
| Tél :                               | Tél :                               |
| E-mail :                            | E-mail :                            |
| Profession :                        | Profession :                        |
| Adresse professionnelle (commune) : | Adresse professionnelle (commune) : |
| Tél Professionnel :                 | Tél Professionnel :                 |

Responsable(s) légal(aux) : .....

Assurance RC : ..... Assurance maladie : .....



Remarques concernant la santé de l'enfant : .....

.....

.....

Allergies : .....

Si je ne suis pas atteignable, j'autorise à contacter les personnes suivantes :

|                      |       |                                                                                              |
|----------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nom et Prénom :      | ..... | .....                                                                                        |
| Téléphone :          | ..... |                                                                                              |
| Lien avec l'enfant : | ..... | <input type="checkbox"/> peut prendre l'enfant<br><input type="checkbox"/> tél pour urgences |
| Nom et Prénom :      | ..... | .....                                                                                        |
| Téléphone :          | ..... |                                                                                              |
| Lien avec l'enfant : | ..... | <input type="checkbox"/> peut prendre l'enfant<br><input type="checkbox"/> tél pour urgences |

## EN CAS D'ACCIDENT CONSEQUENT, NOUS APPELONS LE 144 EN PREMIER LIEU

Autorisez-vous que nous prenions votre enfant en photo ?

Sans le visage : illustrations documents, instagram, etc. ☐ Oui ☐ Non  
Avec le visage : usage interne (autres parents) ☐ Oui ☐ Non

Comment avez-vous pris connaissance de l'existence de notre association :

.....

Par ma signature :

- Je confirme l'inscription au centre aéré de l'association "La Bambouillère"
- Je confirme avoir pris connaissance de toutes les informations, notamment du règlement, et accepte les conditions
- Je m'engage à équiper mon enfant en adéquation avec la météo (selon les indications dans le règlement)

Lieu et date :

Signature :

.....

.....