Fiche d'inscription ART EN JEU VACANCES

✳ ENFANT 1

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Âge :

Informations complémentaires sur l'enfant (allergies, asthme, régime allimentaire spécifique...) :

✳ ENFANT 2

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Âge :

Informations complémentaires sur l'enfant (allergies, asthme, régime allimentaire spécifique...) :

✳ RESPONSABLE LÉGAL

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Email :

Adresse postal :

2e contact en cas d'urgence (nom + téléphone) :

✳ Journées de stage séléctionnées :

✳ J'autorise mon enfant à se rendre aux lieux prévus dans la programmation lors des journées de stage, sous la surveillance du personnel du Musée de Poche (1 adulte pour 6 enfants max.) - OUI ☐ NON ☐

✳ J'autorise mon enfant à quitter le Musée de poche seul à 17h - OUI ☐ NON ☐

✳ J'accepte les conditions d'inscription énoncées ci-dessus - OUI ☐ NON ☐

Date et signature du responsable légal :

MUSÉE DE POCHE

Musée de poche
41 rue de la Fontaine au Roi
75011 PARIS
01 48 06 73 24
contact@museedepoche.fr