

# Fiche d'inscription ABONNEMENT ESCAP'ART

---

## ☀ ENFANT

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Âge :

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

## ☀ RESPONSABLE LÉGAL

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Email :

Adresse postal :

2<sup>e</sup> contact en cas d'urgence (nom + téléphone) :

Mode de paiement (sur place ou en ligne avec le n° de commande) :

J'autorise mon enfant à quitter le Musée de poche seul à 18h30 :

OUI / NON

J'accepte les conditions d'inscription énoncées ci-dessus.

Date et signature du responsable légal :



Musée de poche  
41 rue de la Fontaine au Roi  
75011 PARIS  
01 48 06 73 24  
[contact@musedepoche.fr](mailto:contact@musedepoche.fr)