

La fiche d'inscription sert à ouvrir le dossier de l'enfant au centre aéré Bulles d'air.

Ce formulaire est à compléter puis à renvoyer par mail info@bullesdair.ch, Nous vous confirmerons l'inscription dès réception et vous communiquerons le moyen de paiement. Par votre signature vous confirmez avoir pris connaissance et acceptez les modalités du règlement.

ENFANT :

Nom(s) et Prénom : Fille : Garçon :

Date de naissance :

Lieu prise en charge : Lausanne Morges Vevey Nyon

REPRESENTANT LEGAL-E :

Nom(s) et Prénom :

Rue :

NPA / Localité :

N° de téléphone : E-mail :

EN CAS D'URGENCE ; AUTRES PERSONNES A CONTACTER : (si le représentant légal n'est pas disponible)

Nom et prénom, n° tel :

NOMS DES ASSURANCES DE L'ENFANT :

Maladie : Accident :

DATES DÉSIRÉES :

Remarques éventuelles : (régime alimentaire, allergie...)

Je soussigné, déclare inscrire mon enfant, avec son accord au centre aéré. J'ai pris connaissance du règlement ainsi que des activités prévues et je déclare que les informations fournies sur mon enfant sont exactes et complètes. Vous engagez votre propre responsabilité si vous ne possédez pas d'assurance (RC, accident ou maladie). **En aucun cas Bulles d'air ne pourra être tenu responsable. J'ai pris connaissance des informations de ce formulaire et m'engage par ma signature à les accepter.**

Lieu, date et signature