

BULLETIN D'INSCRIPTION

> CAMPS JEUNES '09

NOM _____ PRÉNOM _____

DATE DE NAISSANCE _____ ÂGE _____ SEXE F M

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____

TÉL. (DOMICILE / PORTABLE) _____

EMAIL _____ TAILLET-SHIRT (S - M - L - XL) _____

DINAN, BRETAGNE (22)

- 1 5-11 Juillet *
- 2 12-18 Juillet
- 3 19-25 Juillet **
- 4 26 Juillet - 1 Août *
* semaine parisienne avec voyage collectif de Paris
** semaine anglophone

Un acompte de 50 €
+ la fiche sanitaire
sont requis pour valider
toute inscription

Château de St-Albain (71)

- 5 21-26 AOÛT
réserve aux jeunes
du Sud-est de la France



- C'EST LA PREMIÈRE FOIS QUE JE VIENS À PAROLE DE VIE
- JE VEUX PROFITER DU VOYAGE COLLECTIF DE PARIS - SEMAINE 1 SEMAINE 4
- JE VIENS AVEC UN(E) AMI(E) _____
- JE VIENS AVEC LE GROUPE _____

• LE RESPONSABLE LÉGAL : Je, soussigné _____, autorise mon enfant _____
> à recevoir les soins d'urgence,
> à être transporté dans les véhicules du camp en cas de nécessité

J'autorise Parole de Vie à utiliser les photos, vidéos*...où mon enfant apparaîtrait, pour lui permettre de promouvoir ses activités par tous les moyens actuels (vidéos, dépliants, internet...) * Liste non exhaustive

Date _____ Signature _____

• LE PARTICIPANT : J'ai lu les infos pratiques, et je m'engage à respecter les règles de vie commune du camp.

Date _____ Signature _____

• ASSURANCE

Parole de Vie est assuré en responsabilité civile pour les dommages corporels et matériels en cas de faute de l'association, mais ceci ne couvre pas toutes les éventualités. Nous vous conseillons de contracter une assurance individuelle accident complémentaire (ex : extrascolaire).

A RENVoyer À : 26 RUE SAINTE ANNE, 22100 QUEVERT