



## INSCRIPTION à l'atelier d'expression théâtrale en allemand Groupe 2 - dès le CE1

Les 10 séances d'expression théâtrale en allemand auront lieu le lundi de 16h à 17h30, dans le gymnase de l'école P. Picasso à Obernai de janvier à mars 2020 :

13, 20, 27 janvier - 3, 10 février - 2, 9, 16, 23, 30 mars  
Spectacle le 30 mars 2020

Le tarif est de **75€ par enfant** pour les 10 séances + 20€ d'adhésion pour l'année 2019-2020. L'association Kinderlaterne prend en charge une partie du coût total de la prestation et vous fait bénéficier d'un tarif préférentiel.

Infos et inscriptions : [theatre.kinderlaterne@gmail.com](mailto:theatre.kinderlaterne@gmail.com) ou 06-81-62-41-53

✂-----  
J'inscris mon (mes) enfant(s) :

Nom : .....Prénom : .....Né(e) le : ... / ... / ...  Fille  Garçon

Nom : .....Prénom : .....Né(e) le : ... / ... / ...  Fille  Garçon

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Tél. : ..... - ..... - ..... - .....

e-mail: .....

**Je règle la somme de 75 euros par enfant :**

**75 € X ... = ..... € +20€ (pour les non adhérents) Par  chèque  espèces**

A envoyer à : KINDERLATERNE - 8, square St Charles, 67210 OBERNAI

### Fiche de renseignements

Qui a l'autorité parentale ? Nom et Prénom + Adresse (si différente) :  Tél. : Tél. portable : Courriel : Tél. professionnel :	<b><u>Père :</u></b> ..... ..... ..... ..... ..... ..... @ .....	<b><u>Mère :</u></b> ..... ..... ..... ..... ..... ..... @ .....
---	--	--

**En cas d'accident, prévenir :**

Père /mère.....Tél. : ..... - ..... - ..... - .....

Médecin de famille : .....Tél. : ..... - ..... - ..... - .....

*En cas d'urgence, l'enfant accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté.  
La famille est immédiatement avertie par nos soins.*

**Personne habilitée, en plus des parents, à venir chercher l'enfant :**

Nom : ..... Prénom : ..... Lien de parenté : ..... Tél : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Lien de parenté : ..... Tél : .....

**Autorisation de publication d'image :** Durant l'année, il est possible que votre enfant, seul ou en groupe, fasse l'objet de prises de vue.

- Autorisez-vous cette prise de vue ?  Oui  Non

- A l'occasion de reportages sur les activités de l'association, autorisez-vous cette diffusion ?  Oui  Non

**En cas d'observations particulières** que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'association (allergies, traitements en cours, port de lunettes, précautions particulières à prendre...) cocher cette case  et écrire au dos de la feuille.

**IMPORTANT :** Veuillez signaler tout changement intervenant en cours d'année.

**Date :**

**Signature du père :**

**et/ou de la mère :**