



# BASCHELSTUNDE – Atelier en alsacien

## Dès 3 ans

**Tarif :** 20 € ( 9 séances + une sortie de fin d'année).  
**Lieu :** Centre Arthur Rimbaud à Obernai – salle de Formation  
**Horaire :** 10 h à 11 h 30.

**Pour l'année 2021 / 2022 :**  
**29 septembre – 20 octobre – 17 novembre – 8 décembre –**  
**12 janvier – 2 février – 2 mars – 6 avril – 10 mai – Sortie : 15 juin**

**Bibliothèque :** Sur RDV pour le moment par mail à [kinderlaterne.com](mailto:kinderlaterne.com) ou par tel : 06 63 12 17 00 (Anne)  
 Il n'est pas nécessaire d'être inscrit aux ateliers pour profiter du prêt de livres.

Responsable atelier : Nathalie LORENTZ - [nathlorentz@yahoo.fr](mailto:nathlorentz@yahoo.fr) – 03.88.48.36.29

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

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

Pour l'année scolaire 2021 / 2022, je règle la somme de 20 euros + 20€ de cotisation familiale à Kinderlaterne.  
 Réduction de 2€/enfant sur le total à partir du deuxième enfant inscrit,  
 réduction à partir du 3ème enfant : 3€ sur le total/par enfant supplémentaire.  
 Par  chèque libellé à l'ordre de Kinderlaterne  espèces.

A remettre à un membre du bureau ou à envoyer à : Kinderlaterne,  
 Association pour le bilinguisme à Obernai 8, square St Charles 67210 Obernai

### Fiche de renseignements

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

#### En cas d'accident:

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 : .....

**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
- à 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 :

de la mère :