



Formulaire d'inscription aux camps à l'atelier Mandala

Nom du responsable légal..... Prénom.....

Nom des enfants	Prénoms	Date de naissance
1)		
2)		
3)		
4)		

Adresse Code postal

Ville E-mail



.....

	Nom de l'assurance maladie	Numéro d'assuré	Nom + Numéro Responsabilité civile (assurance ménage)
1)			
2)			
3)			
4)			

Allergie ☐

Médicaments à prendre pendant la journée du camp ☐

Informations complémentaires

.....



Veuillez cocher la semaine.

Un planning par enfant !

Veuillez imprimer plusieurs fois la page 2 si vous avez plusieurs enfants.

Prénom de l'enfant

Semaine du lundi au vendredi	
Du 19 octobre au 23 octobre	☐

À remplir uniquement pour les jours isolés dans le tableau si dessous.

Prénom de l'enfant.....

Un fois l'inscription prise en compte, vous avez 10 jours après avoir reçu notre e-mail pour régler le montant de l'acompte à hauteur de 50% du prix.

La place de l'enfant sera définitive une fois l'acompte reçu. Le non-paiement de l'acompte entrainera l'annulation de l'inscription d'un ou des enfants. Les places étant limitées, merci de votre compréhension.

Par ma signature, J'accepte et j'ai lu les conditions générales ☐

Signature du responsable légal

Lieu et date

Veuillez nous renvoyer le formulaire rempli et signer à l'adresse en bas de page ou par e-mail.

Veuillez inclure la photocopie de la carte d'identité ou (passeport) de vos enfants.