



Formulaire d'inscription « Camp d'été »

Nom et prénom de l'enfant : _____

Date de naissance: _____

Sexe masculin féminin

Nationalité : _____ Langue maternelle : _____

Autres langues/niveau: _____

Nom et prénom de la mère : _____

N° de téléphone mobile: _____

Nom et prénom du père : _____

N° de téléphone mobile : _____

Rue: _____

E-mail : _____

Décrivez brièvement votre enfant:

Sélectionnez la semaine souhaitée:

- 1- 5 Juillet
- 8-12 Juillet
- 15-19 Juillet
- 22-26 Juillet
- 5-9 Août

Fournirez-vous à votre enfant un déjeuner

- Oui
- Non

l'enfant a-t-il des allergies alimentaires ?

- Oui
- Non
- Veuillez préciser:

Votre enfant prend-il des médicaments

- Oui
- Non
- Veuillez préciser :

Autorisez-vous quelqu'un d'autre à venir chercher l'enfant ?

- Oui
- Non
- Veuillez préciser :

Inscrivez-vous votre enfant à temps optionnel de 17h00 à 18h00 ?

- Oui
- Non
- Seulement certains jours, veuillez préciser lesquels

HORAIRES ET PRIX :

Prix par semaine

- Journées complètes 8h30-17h: **CHF 690 /semaine**

Repas inclus: **CHF 50/ semaine**

- Oui
- Non

Temps optionnel (de 17h à 18h): **CHF 10/ jour**

- tous les jours de la semaine
- certains jours seulement:

Veillez indiquer toute autre information que vous souhaitez inclure

En signant le formulaire j'accepte que mon enfant participe au camp d'été de l'Active Brain Kids Academy avec toutes les activités et excursions prévues. J'autorise le personnel de l'Académie Active Brain Kids à emmener mon enfant à l'extérieur.

Nous respectons chaque individu et sa demande de confidentialité. Toutes les informations concernant l'enfant ne seront données qu'au parent.

***Veillez cocher ce qui suit

Les parents/représentants légaux sont d'accord pour que les photos et les vidéos soient utilisées à des fins de marketing et publiées exclusivement sur les médias sociaux d'Active Brain Kids Academy

Les parents/représentants légaux ne sont pas d'accord que les photos et les vidéos soient utilisées à des fins de marketing et publiées exclusivement sur les médias sociaux d'Active Brain Kids Academy

Les parents/ représentants légaux acceptent de prendre des photos et des vidéos qui ne seront utilisées que pour être envoyées aux parents.

Lieu et date: _____

Signature des parents : _____

info@activebrainacademy.ch

Tél : 078 7996752

www.activebrainacademy.ch