

VILLE DE SCHILTIGHEIM
Service Enfance et Jeunesse

INSCRIPTION

« Après 40 ans, imaginons ensemble des nouvelles formes de participation »

Samedi 16 novembre 2019 de 9h30 à 18h30

INSCRIPTION PAR MAIL A adriana.cavani@ville-schiltigheim.fr

avant le 28/10/2019

NB : 2 référents adultes + 2 à 3 conseillers enfants ou jeunes

Nom du dispositif :

Nom de la collectivité :

Elu référent :

LA DELEGATION

Nom du référent de la délégation :

Poste au sein de la collectivité :

Coordonnées du responsable de la délégation :

Téléphone fixe:..... E-mail

Mode d'emploi :

Merci d'inscrire toutes les informations demandées concernant votre délégation.

Pour les choix des ateliers, merci d'inscrire la numéro de l'atelier correspondant au choix des participants.

Signalez-nous votre présence à la Soirée festive qui aura lieu au Brassin, en cochant votre réponse.

NOMS ET PRENOMS		Choix atelier Option A	Choix atelier Option B	Régime alimentaire Avec viande/ sans viande
Adultes				
1				
2				
Enfants et jeunes		Agés		
3				
4				
5				
Participation à la soirée festive 19h30-22h00			OUI	NON



VILLE DE SCHILTIGHEIM
Service Enfance et Jeunesse

AUTORISATION PARENTALE A JOINDRE POUR CHAQUE MINEUR
« Après 40 ans, imaginons ensemble des nouvelles formes de participation »
Samedi 16 novembre 2019 de 9h30 à 18h30
A ENVOYER PAR MAIL A adriana.cavani@ville-schiltigheim.fr
avant le 28/10/2019
NB : 2 référents adultes + 2 à 3 conseillers enfants ou jeunes

Je soussigné(e) (nom du représentant légal) :

demeurant à :

n° de téléphone (obligatoire **et portable si possible**) :

autorise ma fille, mon fils :.....

demeurant à :

n° de téléphone de mon enfant :

- à participer à la rencontre « **Après 40 ans imaginons ensemble des nouvelles formes de participation** » qui se déroulera à Schiltigheim le 16 novembre 2019.
- Autorise la Ville de Schiltigheim et l'Anacej, co-organisatrices de l'événement, à faire figurer sur des photos, à filmer et à utiliser gratuitement l'image de mon enfant mineur au travers de différents supports.
- En cas de nécessité (maladie, accident), j'autorise les responsables à prendre toutes les mesures nécessaires (joindre un parent, médecin, hôpital).
- Votre enfant suit-il un traitement médical ou un régime alimentaire particulier ? **O / N**
Si oui, le(s)quel(s) et quelles mesures sont à prendre / **Autres remarques :**

.....
.....
.....

Fait à Le

Signature des parents (ou représentants légaux).

