

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) : Père Mère Tuteur

- Autorise mon enfant à rentrer seul après les activités multisports ou escalade

OUI NON

NE CONCERNE PAS LES INSCRIPTIONS DU MERCREDI

- Autorise l'animateur à accompagner mon enfant à l'accueil périscolaire

(Implique une inscription préalable à l'accueil périscolaire)

OUI NON

- En cas de suppression exceptionnelle et non prévue d'un cours, mon enfant peut quitter l'école :

* A 15h45 OUI NON

* A 16h30 après les T.A.P. (Temps d'Accueil Périscolaire) OUI NON

* Mon enfant est inscrit aux T.A.P. et à l'accueil périscolaire, je souhaite qu'il soit accompagné à l'accueil périscolaire à 16h30 OUI NON

- Autorise le responsable à prendre toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant. OUI NON

- Accepte que mon enfant soit photographié dans le cadre :

• Des articles de presse et de la revue municipale OUI NON

•

• Du site internet de la Ville d'Arès OUI NON

..... Le.....

SIGNATURE



École Municipale Multisports



Activité Municipale d'Escalade (7/13 ans)

Route du Temple - 33 740 ARES

Renseignements : Mairie d'ARÈS 05 56 03 93 03

Service Enfance Jeunesse 05.24.18.30.47

enfancejeunesse@ville-ares.fr

www.ville-ares.fr

ECOLE MUNICIPALE MULTISPORTS

LUNDI OU MARDI POUR LES CP ET CE1*
JEUDI OU VENDREDI POUR LES CE2, CM1 ET CM2*
de 16H00 à 17H00

* Un jour au choix selon les disponibilités

L'École Municipale Multisports, soutenue par le Conseil Général de la Gironde permet aux élèves de l'élémentaire de développer leurs capacités motrices par la découverte d'activités sportives multiformes pendant le temps périscolaire.

La prise en charge des enfants est assurée par les animateurs à 15h45 dans la cour de récréation jusqu'au lieu de l'activité (Salle des sports). Un temps de pause est prévu pour le goûter (non fourni). Le programme des activités sera distribué lors de la première séance.

Tenue de sport et chaussures de sport propres obligatoires en salle.

Cotisation annuelle : 20 euros puis 5 euros par enfant supplémentaire de la même famille. Tarification applicable à partir de deux enfants inscrits à la même activité



ECOLE MUNICIPALE D'ESCALADE 7/13 ans *

LUNDI et VENDREDI 16H00/17H00
MERCREDI 13H30/14H30 14H30/15H30
15H30/16H30 16H30/17H30

* Accessible aux enfants nés entre 2003 et 2009

Les groupes seront constitués selon l'âge et le niveau des enfants (10 participants maximum par séance). Pour des raisons de sécurité, toute absence devra être signalée à l'animateur Christophe MAGUER, au plus tard le jour de l'activité au 06 73 68 61 06.

Prévoir une paire de chaussures de sport propres (obligatoire).

Cotisation annuelle : 20 euros puis 5 euros par enfant supplémentaire de la même famille. Tarification applicable à partir de deux enfants inscrits à la même activité



REPRISE DES ACTIVITÉS : LUNDI 12 SEPTEMBRE 2016

Documents obligatoires à remettre avec la fiche d'inscription :

- Certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'activité multisports et/ou de l'escalade
- Attestation d'assurance en responsabilité civile (souscription d'une assurance individuelle accident fortement conseillée).
- Paiement de la cotisation en espèces ou par chèque à l'ordre du trésor public

INSCRIPTION



Cadre réservé à l'administration

E.M.S.

A.S.M.

Retour des dossiers d'inscription en mairie à partir du lundi 29 août 2016.

Aucun dossier ne sera pris en compte avant cette date.
Inscription enregistrée par ordre d'arrivée et validée en fonction des disponibilités.

TOUT DOSSIER ILLISIBLE OU INCOMPLET NE SERA PAS RETENU

NOM DE L'ENFANT : Prénom :

DATE DE NAISSANCE : Classe (niveau):

ECOLE MULTISPORTS Un jour au choix. Il sera respecté selon les disponibilités

Votre enfant est en CP - CE1 : LUNDI MARDI

Votre enfant est en CE2 - CM1 - CM2 : JEUDI VENDREDI

ESCALADE L'animateur vous contactera pour vous indiquer le jour et le créneau horaire. Les groupes sont constitués en fonction de l'âge et du niveau de pratique de l'enfant.

Représentant légal 1 : Père Mère Tuteur

Nom, Prénom : 🏠

Adresse :

Représentant légal 2 : Père Mère Tuteur

Nom, Prénom : 🏠

Adresse (si différente) :

Autres personnes à contacter en cas d'urgence :

NOM 🏠

NOM 🏠

Nom du Médecin traitant : 🏠

Difficultés particulières de santé ou recommandations utiles :

Partie à compléter, à découper et à remettre à partir du 29 août 2016

