



L'Association des Rencontres Internationales Artistiques  
A Stazzona  
20259 Pioggiola

**FICHE D'INSCRIPTION 2020**  
**Séjours d'expression artistique**  
**Dans le cadre de « l'été culturel et**  
**apprenant » (Ministères culture et**  
**éducation nationale)**

**Séjour Acteurs en herbe**  
Du 12 juillet (17h) au 2 août 2020 (21h00)

**Identité du jeune :**

Prénom :

Fille ou garçon : G/ F

Nom :

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Contact du représentant légal :**

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

**Personne à contacter en cas d'urgence :** \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

**Contre indication alimentaire :**

\_\_\_\_\_

**Modalités de paiement**

270 euros et 25 euros de cotisation à L'Aria

Règlement à l'ordre de L'Aria en 2 versements, Solde à régler avant le début du séjour. Par chèque à l'ordre de L'Aria ou par virement.

**Important**

Les parents délèguent aux médecins et aux responsables de L'Aria toutes les décisions urgentes de prise en charge médicale et/ou ambulatoire en cas d'accident ou d'hospitalisation du jeune.

Les parents s'engagent à fournir toutes les informations de santé, d'hygiène et de médication concernant leur enfant.

J'atteste que mon enfant n'a aucune contre indication médicale pour participer aux activités cirque

J'autorise l'association L'Aria à faire hospitaliser mon enfant en cas d'accident.

J'accepte que mon enfant soit photographié et filmé pour tout support servant à la communication de L'Aria.

Je soussigné(e) : .....

Lu et approuvé

Date et lieu :

Signature du représentant légal :