



Fiche d'inscription 2026/2027

(Merci de remplir cette fiche lisiblement)

Adhérent

Nom Prénom

Date de naissance

Téléphone

Adresse

Code postal

Email

Ville

Représentant légal

Nom Prénom

Téléphone

Adresse

Code postal

Email

Ville

Contact en cas d'urgence

Nom Prénom

Téléphone

Autorisation au droit à l'image

Utilisation de l'image de l'adhérent participant à l'atelier à destination: du blog, du site de l'association, des journaux, prospectus, flyers ayant pour but de promouvoir l'association.

J'autorise

Je n'autorise pas

Autorisation de l'enfant à quitter le local des petites étoiles Montessori seul.e

J'autorise

Je n'autorise pas

Bénévolat

Donner un peu de votre temps, afin de faire partie de l'équipe bénévole de l'association Les petites étoiles Montessori

Je souhaite donner un peu de temps à l'association

Je ne souhaite pas donner un peu de temps à l'association

Autorisation de soin et de transport

Autorisation de transport et d'hospitalisation de l'adhérent à l'hôpital ou à la clinique en cas d'urgence, et de faire transporter l'adhérent par le S.A.M.U ou les pompiers.

J'autorise

Je n'autorise pas

Précautions particulières

Veuillez indiquer les informations importantes concernant votre enfant (allergies, asthme, intolérances

.....

Cotisations

Activités choisies

Choix 1

Choix 2

Choix 3

Règlement de l'adhésion:

Montant total :

Modalités de paiement

Espèce

Virement

Chèque

Paiement en plusieurs fois