



10, rue Ledru-Rollin - 47000 Agen
tél. 05 53 87 48 59

PRE-INSCRIPTION 2022-2023

Merci de cocher **TOUS** les ateliers auxquels votre enfant pourrait participer en fonction de son âge et des horaires possibles.

Nous essaierons de répondre au mieux à vos souhaits.

	LUNDI	MARDI	MERCREDI					JEUDI
	17h30 à 19h	17h30 à 19h	9h à 10h30	10h30 à 12h	14h à 15h30	15h30 à 17h	17h à 19h	17h30 à 19h
7-9 Ans								
10-14 Ans								
15-17 Ans								

ENFANT NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ Age : _____ M - F

Adresse 1 : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

ENFANT - Numéro de téléphone mobile : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Adresse électronique (*LISIBLEMENT SVP*) : _____

Problèmes de Santé : Oui - Non - Médecin traitant : _____

PERSONNES RESPONSABLES Parent 1 - Parent 2 - Les 2

PARENT 1 : Nom - Prénom _____

PARENT 2 : Nom - Prénom _____

Profession : _____

Profession : _____

N° Tel Mobile : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

N° Tel Mobile : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Adresse électronique (*LISIBLEMENT SVP*) : _____

Adresse électronique (*LISIBLEMENT SVP*) : _____

J'autorise mon enfant à quitter seul l'atelier théâtre : Oui - Non

En dehors des parents ou de la personne responsable, Liste de personnes susceptibles de venir chercher les enfants à la fin des cours :

Date et signature de la personne responsable

