

# Fiche d'inscription

## FORMATION À L'ANIMATION



Nom :

Prénom :

Sexe :  F /  M

Date de naissance :

Adresse :

GSM :

Mail :

### **Inscription à la formation de ...**

- Base 1
- Base 2
- Base 1 et base 2
- Perfectionnements technique et pédagogique

**... aux dates suivantes :**

### **INFORMATIONS RELATIVES À LA SANTÉ :**

Avez-vous des allergies ou intolérances (alimentaires ou autres) ?  OUI /  NON

Suivez-vous un régime particulier au niveau de l'alimentation (végétarisme, sans porc, ...) ?

OUI /  NON

Au niveau médical, y-a-t-il des points d'attention que nos formateurs doivent savoir ?  OUI /  NON

### **PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE :**

1) Nom :  2) Nom :

Prénom :  Prénom :

Qualité (père, mère, tuteur) :  Qualité (père, mère, tuteur) :

Adresse :  Adresse :

GSM :  GSM :

Mail :  Mail :

Commentaires :

À quel nom et à quelle adresse la facture de la formation doit être envoyée ?

Comment avez-vous connu le CJLg ?

Je donne mon accord que des photos, où mon enfant figure, soient éventuellement utilisées dans les publications et sur le site internet du CJLg ?  OUI /  NON

Date :

signature : (+ signature des parents si le participant est mineur d'âge) :

*Dans le cas où la situation, non urgente, ne nécessite pas le transport en ambulance, j'autorise le responsable de la formation à conduire ou à faire conduire le participant chez le médecin ou à l'hôpital avec un véhicule privé.*

**Modalités de paiement :**

*BE80 0001 3497 3577 avec en communication : nom et prénom du participant + les dates de la formation.*

*Verser un acompte à l'inscription de 30% qui n'est pas récupérable en cas de désistement.*

*Payer le solde 10 jours avant le début de la formation. Si désistement 5 jours avant, le solde n'est pas remboursable. Néanmoins, il peut être reporté pour une autre action.*

**Cadre d'utilisation de ces informations :**

*Ces informations seront utilisées pour le suivi journalier du participant et sont réservées à une utilisation interne par les collaborateurs et le cas échéant par les prestataires de santé consultés.*

*Conformément à la loi sur le traitement des données personnelles, vous pouvez les consulter et les modifier à tout moment.*