



INSCRIPTION ATELIERS ENFANTS 2018



NOM de l'enfant: Prénom :
 Date de naissance : Age :
 Fratrie : OUI / NON
 Adresse :
 Tél. Père :: Tél.Mère.....
 Email :

MEMBRE N°membre:..... Nom..... Affiliation.....

PUBLIC

ATELIERS ENFANTS 6 – 10 ANS					
<input type="checkbox"/> 28/03	9h-11h	Environnement et santé	<input type="checkbox"/> 05/09	9h-11h	Nature en danger : nos forêts partent en fumée
<input type="checkbox"/> 25/04	8h30-11h30	Sortie à la mangrove de Ouémo	<input type="checkbox"/> 03/10	9h-11h	Le dugong, espèce en péril
<input type="checkbox"/> 30/05	9h-11h	La mer, une poubelle ?	<input type="checkbox"/> 14/11	8h-12h	Sortie Ile aux Canards
<input type="checkbox"/> 04/07	9h-11h	Gestion d'un Patrimoine Mondial	<input type="checkbox"/> 05/12	9h-11h	Nature en danger : espèces envahissantes
<input type="checkbox"/> 01/08	8h30-11h30	Sortie découverte de la forêt sèche			

TARIFS							
	A LA SEANCE			SORTIE NATURE			FORFAIT ANNUEL <small>(6 ateliers / 3 sorties nature)</small>
	Tarif	Nb séances	Total	Tarif	Nb séances	Total	
Membre	2000 F <input type="checkbox"/>			4000 F <input type="checkbox"/>			21 600 F <input type="checkbox"/>
2è enf. fratrie	1800 F <input type="checkbox"/>			3600 F <input type="checkbox"/>			19 440 F <input type="checkbox"/>
Public	3500 F <input type="checkbox"/>			5500 F <input type="checkbox"/>			33 750 F <input type="checkbox"/>
2è enf.fratrie	3150 F <input type="checkbox"/>			4950 F <input type="checkbox"/>			30 375 F <input type="checkbox"/>

Montant à régler: A....., le...../...../ 2018

Mode de règlement : Signature :

Pour toute inscription, merci de remplir et signer le formulaire d'inscription ainsi que l'autorisation parentale ci-jointe.

Aucun remboursement de séance ne sera effectué en cas d'absence de l'enfant aux ateliers.





AUTORISATION PARENTALE (obligatoire pour les mineurs)

Je soussigné(e),en qualité de : Père, Mère, Tuteur, Tutrice.

Autorise le mineur (nom, prénom)

A participer aux ateliers et aux sorties nature des ateliers enfants organisés par le CNC.

J'autorise d'autre part son transport dans un établissement hospitalier, y compris toutes interventions et soins médicaux d'urgence qui apparaîtraient nécessaires.

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

..... Tél :

..... Tél :

..... Tél :

Autorisation Droit à l'image : oui non

Nouméa, le Signature du représentant légal (*Précédée de la mention "lu et approuvé"*)