

Je soussigné(e) (personne responsable) :

Domicilié(e) à :

Tél./GSM :

Inscrit l'enfant :

- Prénom :

- Nom :

- Date de naissance :

- Domicilié(e) à :

- E-mail de la personne responsable :

Gallo-stages du 24 au 28 octobre 2022 – La magie de Samhain – 85€/enfant

Balade animée - le 28 octobre 2022 à 17h30 – 5€/enfant – NOUVEAUTÉ

Si l'enfant participe, merci de compléter et signer le document qui suit (voir page suivante)

J'ai pris connaissance que Malagne est assuré en Responsabilité Civile, mais pas en assurance individuelle. En cas d'accident, c'est donc la mutuelle de l'enfant qui interviendra dans les frais de soins.

Merci de cocher les cases ci-dessous :

J'autorise la **diffusion de photographies** prises durant les Gallo-Stages, sur lesquelles peuvent apparaître l'enfant, à des fins promotionnelles et/ou dans des publications.

J'autorise **l'utilisation de mon adresse e-mail** pour l'envoi d'informations concernant les activités de Malagne – Archéoparc de Rochefort.

Vos données personnelles sont sécurisées et ne sont qu'un moyen de vous tenir informés de nos activités, elles ne seront jamais louées ou vendues.

J'ai pris connaissance des Conditions générales de ventes et je confirme mon accord.

Date et signature

Inscription Balade animée

(À COMPLÉTER EN MAJUSCULES SVP)



Le vendredi 28 octobre de 17h30 à 19h30, une balade animée familiale sera organisée dans la villa gallo-romaine de Malagne. Prenez part à cette incroyable aventure afin de découvrir Malagne en compagnie de personnages hauts en couleur...

L'animation est destinée à un public familial et convient aux enfants entre 4 et 12 ans. Les enfants participant aux gallo-stages bénéficient d'un tarif préférentiel : 5 euros/enfant à la place de 12,5 euros/enfant.

Attention, l'organisateur se réserve le droit d'annuler l'événement si le nombre de min. 10 inscrits n'est pas atteint. Dans ce cas, le montant vous sera remboursé.

L'enfant doit impérativement être accompagné d'une personne responsable (+ 18 ans) durant tout le temps de la visite, cette personne pourra accompagner l'enfant gratuitement.

Un petit mot sur la balade contée

Au IIIe siècle, les habitants de Malagne ont dû fuir sous la menace des Germains. Tous ? Non ! Certains avaient encore une tâche à accomplir. Coincés dans les couloirs du temps, ils reviennent chaque nuit pour tenter de l'achever. Sans succès ! Au crépuscule, armé de ta lampe de poche, parviendras-tu à les apaiser en leur venant en aide ?

Inscription de l'enfant :

- Prénom :
- Nom :
- Date de naissance :

Inscription de(s) (l') accompagnant(s) :

- Nom(s) :
- Lien(s) de parenté avec l'enfant :

Date et signature

PRÉNOM et NOM du participant :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

TELEPHONE :

Coordonnées

- Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom : Lien de parenté : Téléphone :

Nom : Lien de parenté : Téléphone :

3ème personne à contacter si les deux premières (par exemple la mère et le père) sont injoignables :

Nom : Lien de parenté : Téléphone :

- Nom et n° de téléphone de votre médecin de famille :

Est-ce sa première participation à un stage de vacances ? Oui Non

Informations médicales

- Données médicales spécifiques importantes à connaître pour le bon déroulement de l'activité :

Epilepsie Asthme Diabète Affections cutanées Handicap moteur ou mental

Troubles du comportement Autres :

Préciser la fréquence, la gravité et les actions à mettre en œuvre pour les éviter et/ou y réagir :

.....

- Quelles sont les maladies/les interventions médicales subies par le participant (appendicite...) ? En quelle année ?

- Le participant est-il vacciné contre le tétanos ? Oui Non Si oui, à quelle date ?

- Le participant est-il allergique à certaines substances, aliments, animaux, plantes ou médicaments ? Si oui, lesquels ? Quelles en sont les conséquences ? Comment réagir face à cela ?

.....

.....

- Le participant doit-il suivre un régime alimentaire ? Si oui, lequel ?

- Le participant doit-il prendre des médicaments ? Si oui lesquels, en quelle quantité et quand ? Est-il autonome dans la prise de ses médicaments ? (Nous rappelons que les médicaments ne peuvent pas être partagés entre les participants.)

- Autres renseignements concernant le participant que vous jugez importants (incontinence, problèmes psychiques ou physiques, port de lunettes ou appareil auditif...)

« Je déclare sur l'honneur que les informations reprises ci-dessus sont véridiques et complètes. Je marque mon accord pour que la prise en charge ou les traitements estimés nécessaires soient entrepris durant le stage de mon enfant par le référent médical. J'autorise le médecin local à prendre les décisions qu'il juge urgentes et indispensables pour assurer l'état de santé de l'enfant, même s'il s'agit d'une intervention chirurgicale. En cas d'urgence, les parents/tuteurs seront avertis le plus rapidement possible. Néanmoins, s'ils ne sont pas joignables et/ou que l'urgence le requiert, l'intervention se fera sans leur consentement. »

Date, nom et signature du parent/tuteur,