



## Fiche d'inscription aux ateliers des : 10 et 11 février 2025 - Salle communale d'Armaillé -

**(Inscription à renvoyer à la mairie d'Armaillé**

**à déposer au 10, rue de la mairie 49420 Armaillé ou à envoyer par mail à : [mairie@armaille49.fr](mailto:mairie@armaille49.fr) )**

Je soussigné(e) .....

Père       Mère       Représentant légal

Prénom du ou des enfants : .....

Adresse postale : .....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

La mairie d'Armaillé a déjà l'attestation d'assurance responsabilité civile 2024-2025 et les copies du carnet de vaccination de mon ou mes enfants, transmises lors de l'inscription aux services périscolaires. Si ce n'est pas le cas, l'attestation d'assurance 2024-2025 ainsi que les copies du carnet de vaccination sont remises avec cette fiche d'inscription.

### **DROIT A L'IMAGE :**

Des photos seront prises et diffusées pour promouvoir ces ateliers. Les photos seront utilisées uniquement : sur les sites des communes de Carbay et d'Armaillé, sur les pages Facebook « Carbay Infos » et la « La Vie à Armaillé », ainsi que dans la presse locale et sur les bulletins municipaux. Merci de donner ou non votre accord de diffusion de l'image de votre/vos enfant(s) :

Je donne mon accord pour la diffusion de l'image de mon/mes enfant(s).

Je m'oppose à la diffusion de l'image de mon/mes enfant(s).

Fait à ....., le ..... Signature .....

### **AUTORISATION D'HOSPITALISATION ET DES SOINS D'URGENCES**

Je soussigné(e), ....., demeurant....., représentant légal de

- ....., né(e) le .....,
- ....., né(e) le .....,
- ....., né(e) le .....,

autorise la commune d'Armaillé ou le responsable des ateliers à faire hospitaliser mon fils (ou ma fille) en cas d'accident occasionné pendant les ateliers, les temps de garderie et les midis des 10 et 11 février 2025.

Toutefois, je demande à être informé de l'hospitalisation et de l'administration des soins médicaux.

Fait à ....., le ..... Signature .....