



SPORT & SPI (SANS PARIS)

Du lundi 12 au samedi 17 Février 2024

- Qu'est-ce que c'est ?** Une semaine d'activités sportifs et jeux en plain air, d'ateliers manuels créatifs et même culinaires, des veillées dansantes ou priantes... Bref ! La semaine va être inoubliable !
- Pour qui ?** Pour tous les jeunes (catéchisés ou non) de 10 à 16 ans
- Les horaires :** Du lundi 12 au vendredi 16 février, de 14h à 21h30
Salle Jean-Paul II, Montfermeil (10 Rue Grange)
Samedi 17 février : à déterminer :)
- Combien ça coûte ?** € 3,00 par jour
(si cela pose un problème, n'hésitez pas à faire l'inscription quand même)
- Apporter :**
- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| 1. Autorisation parentale | 3. Veste imperméable (soir) |
| 2 Goûter + eau | 4. Pas de vêtements neufs ! |
- Comment s'inscrire ?** Apporter ou envoyer l'autorisation parentale avant le 3 février 2024. Si vous l'envoyez par e-mail ou WhatsApp, votre enfant doit apporter l'original le premier jour. Sans autorisation parentale la participation n'est pas possible.

Pour toute information contacter Sr. Ana au 07.50.14.42.73

AUTORISATION PARENTALE

(en lettres capitales, s'il vous plaît)

SPORT & SPI
(SANS PARIS)
Du 12 au 17 Fév 2024

Je, soussigné (nom de parent)

parent/ responsable légal du (nom d'ado),

demeurant à

date de naissance d'ado/...../....., autorise mon fils/ma fille à participer aux activités organisées par la paroisse du **lundi 12 février à samedi 17 février 2024**.

En cas de maladie ou d'accident, j'autorise le responsable de groupe **Sr. ANA SLIVKA** à prendre le cas échéant toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de mon enfant. Il pourra également sortir du service des urgences mon fils/ma fille si le médecin des urgences juge que son état lui permet de retrouver son groupe.

N° de téléphone de parent :

N° de Sécurité sociale d'ado:

N° de la Mutuelle :

Remarques (allergies, traitements, etc.) :

.....

Numéro de téléphone du jeune :

J'autorise la diffusion de photos ou de vidéos de mon enfant sur les supports de communication des paroisses du Haut-Plateau.	OUI	NON
A la fin de la journée, mon enfant rentre à la maison seul/e :	OUI	NON

Mon enfant sera présent le... (cocher, s'il vous plaît)

<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Jeudi
<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Vendredi
<input type="checkbox"/> Mercredi	<input type="checkbox"/> Samedi

Fait à/...../2023, le/...../2023

Signé par père/ mère/ responsable légal :

.....