

BULLETIN D'INSCRIPTION

le
palais
megève

ACTIVITÉS EXTRA-SCOLAIRE
ENFANTS/ADOS

ANNÉE
2026/2027

JE SOUHAITE INSCRIRE

Nom..... Prénom.....

Date de naissance

IDENTITÉ DU RESPONSABLE LÉGAL

Qualité du signataire

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur / Tutrice légal(e) ☐ Autre (préciser).....

Nom..... Prénom.....

Téléphone..... E-mail

Adresse

Code postal Ville

E-mail (obligatoire et en majuscule).....

1^{ÈRE} ACTIVITÉ

.....

Jour.....

Heure.....

Tarif.....

2^È ACTIVITÉ

.....

Jour.....

Heure.....

Tarif.....

3^È ACTIVITÉ

.....

Jour.....

Heure.....

Tarif.....

APRÈS SON ACTIVITÉ, VOTRE ENFANT RENTRE

- ☐ Seul
- ☐ Avec vous
- ☐ Avec une tierce personne

→ Nom Téléphone.....

Nous attirons votre attention sur le fait que les enfants ne sont plus sous notre responsabilité dès la fin des cours, c'est pourquoi nous vous demandons d'être ponctuel pour les récupérer.

Je soussigné(e) Responsable de.....

- ☐ Autorise le Palais à prendre toute initiative dans l'intérêt de l'enfant, même chirurgicale.
- ☐ Autorise la Commune de Megève et son Office de tourisme à prendre et utiliser des photos de mon ou mes enfants pour la promotion de ses activités et sa communication (brochures, affiches, site internet, réseaux sociaux). En aucun cas ces photos ne seront vendues à des tiers.
- ☐ J'accepte que Le Palais conserve mon adresse mail pour informer l'usager des activités, manifestations organisées au Palais ou pour me communiquer les tarifs.
- ☐ J'accepte que Le Palais conserve mon numéro de téléphone pour les confirmations de réservations d'espaces ou d'activités en cas d'absence d'un professeur notamment.
- ☐ J'ai lu et j'accepte les conditions d'inscription et règlement pages 4 et 5.

Date

Signature