



Association ELAPE
Enseignement de la Langue Arabe Pour Enfants

COURS D'ARABE CLASSIQUE – Saison 2016-2017 - Bulletin d'inscription

Nom de l'enfant : Prénom

Date de naissance : Répondant légal (Nom):

Ecole fréquentée : Degré :

Langue maternelle de l'enfant :

Le courrier doit être adressé à : Nom..... Prénom.....

Rue et N° :

Code postal : Localité :

Tél.privé : Tél. prof. :

Mobile : E-mail :

Assurance accident de l'enfant (compagnie) :

Assurance RC/Ménage :

Personne à contacter en cas d'urgence (mère, père, parents, amis):

Nom : Tél. :

Je, soussigné/e, inscrit mon enfant avec son consentement à l'activité organisée par ELAPE. Je lui ai rappelé qu'il doit respecter les consignes données par les professeurs ainsi que les règles de prudence habituelles. En cas d'urgence, j'autorise les responsables à prendre toutes les mesures nécessaires à la santé de mon enfant, y compris celles préconisées par le médecin consulté. Je me déclare prêt/e à m'acquitter envers ELAPE des sommes qu'elle aurait à déboursier pour les soins donnés à mon enfant qui ne seraient pas prises en charge par l'assurance maladie et accident de l'enfant.

Date : Signature du-de la répondant-e légal-e :

A retourner à :

Association ELAPE – 5 rue de Fribourg – 1201 Genève
079 391 50 32 - associationelape@gmail.com

Permanences : lundi, mercredi et vendredi de 11h à 14h