

CONTES POUR ENFANTS

Activité :	« AU PAYS DES CONTES »
Bénéficiaires :	Enfants de 6 ans à 10 ans
Animateur(trice) :	Michèle ROCHE
Dates :	Le vendredi 20/02/2026
Horaires :	de 15h00 à 16h30
Lieu :	Salle Cèdre (Maison des Associations)

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Date de naissance : _____

☎ /Domicile : _____ ☎ / Portable : _____

Courriel : _____

☎ /Tel (père) : _____ ☎ / Tel (mère) : _____

Nom du Médecin traitant : _____

☎ /Tel (du médecin traitant) : _____

Tarifs : 5 € (à régulariser à l'inscription en espèces ou par chèque à l'ordre du CCLER)
 Gratuit pour les enfants adhérents du CCLER

**Merci de retourner cette fiche d'inscription (les 2 pages) au secrétariat du CCLER
 41 rue René et Jean Lefevre – 28130 Pierres**

A la fin de la séance, nous offrons aux enfants un goûter. Merci de nous renseigner l'information ci-dessous :

Votre enfant présente-t-il des allergies alimentaires ?

- Oui,
 non (en cas d'une allergie alimentaire, si vous souhaitez que votre enfant goûte avec d'autres enfants, merci de lui fournir son propre goûter.)

S'il vous plaît, tournez la page 



Club Culturel de Loisirs d'Expression et de Récréation
Maison des Associations « quai de la Laiterie »
41, rue Jean et René Lefèvre - 28130 - PIERRES
☎ : 02.37.23.12.43 ⓐ : ccler.maintenon@free.fr
Site Internet : www.ccler-maintenon.com

Droit à l'image d'une personne mineure :

Je soussigné(e)

Demeurant.....

Représentant(e) légal(e) de l'enfant :

Nom.....Prénom.....

Demeurant

Autorise le CCLER à capturer et à exploiter, à titre gracieux, l'image de l'enfant nommé(e) ci-dessus (photos, vidéos) dans le cadre des activités du CCLER. Les photos pourront être publiées sur le site internet. Ainsi que chaque fois qu'il sera nécessaire pour promouvoir l'association.

Fait à Le

« Lu et approuvé »

Signature du représentant légal

Autorisation parentale :

Je soussigné(e)

Demeurant à

Responsable légal de l'enfant :

En cas de maladie ou d'accident de mon enfant, j'autorise les responsables de l'association à prendre les dispositions urgentes nécessitées par son état (appel du médecin, SAMU, pompiers, hospitalisation...).

Fait à Le

« Lu et approuvé »

Signature du représentant légal