



Présidence :  
 Elisabeth SCHUMACHER  
 31 rue Georges BRASSENS  
 22300 LANNION  
 Tel : 06.86.96.27.56

# BULLETIN D'INSCRIPTION

**ANNEE : 2020/2021**

RENSEIGNEMENTS	NOM
PERSONNEL pour la personne bénéficiaire MAJEUR ou	PRENOM
	ADRESSE
FAMILIAUX pour la personne bénéficiaire MINEUR	EMAIL @
	TELEPHONE
	MOBILE

Cotisation d'adhésion à ATG pour la saison 2020/2021 **15,00 €**

## ATG ACTIVITES

### INSCRIPTION ET REGLEMENT au TRIMESTRE par ANTICIPATION

BENEFICIAIRE  
 ACTIVITE ATG

NOM PRENOM
DATE NAISSANCE

**1er et 2ème Trim. 2021**

DENOMINATION	FREQUENCE	DUREE	INTERVENANT/ REFERENT	RESTE A CHARGE	DATES DE LA PERIODE REMARQUES
<b>HABILETES SOCIALES</b>	1 par mois	1 H 30	Françoise LE GOFF	<b>30€ /trim.</b>	CF PLANNING AU DOS
<b>Voir NB1</b>	<input type="checkbox"/>				
<b>GRUPE DE PAROLES</b>	1 par mois	1 H 30	Françoise LE GOFF	<b>21 € / trim</b>	CF PLANNING AU DOS
<b>PRESENTIEL</b>	<input type="checkbox"/>				
<b>INTERVENTION DOMICILE</b>	<input type="checkbox"/>	DEFINIR LES BESOINS ET FAIRE UNE CONVENTION DETAILLEE			
<b>MUSIQUE</b>	1 par mois	45 mn	ECOLE DE MUSIQUE G LAIR	<b>30,00 €</b>	<b>Engagement pour l'ANNEE</b>

**TOTAL**

REGLE LE :

**NB1 : Il y a 2 groupes , l'affectation se fait après échange avec l'intervenante**

Email Pour joindre les intervenants :

Françoise LE GOFF : anatilo@laposte.net

Tournez SVP

## planning des séances 1er et 2ème TRIMESTRES 2021

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin
Habilité sociale Groupe a	Sa 30 14h - 15h30	Sa 13 14h - 15h30	Sa 27 14h - 15h30	Sa 17 14h - 15h30	Sa 29 14h - 15h30	Sa 12 14h - 15h30
Habilité sociale Groupe b	Sa 30 16h - 17h30	Sa 13 16h - 17h30	Sa 27 16h - 17h30	Sa 17 16h - 17h30	Sa 29 16h - 17h30	Sa 12 16h - 17h30
Groupe de parole Présentiel	Ve 29 17h30 - 19h	Ve 12 17h30 - 19h	Ve 26 17h30 - 19h	Ve 16 17h30 - 19h	Ve 28 17h30 - 19h	Ve 11 17h30 - 19h
Groupe de parole visio	*	*	*	*	*	*
Musique	Sa 09 14h30-15h15	Sa 06 14h30-15h15	Sa 13 14h30-15h15	Sa 10 14h30-15h15	Sa 29 14h30-15h15	Sa 26 14h30-15h15

\* à préciser

### *A remplir pour l'inscription de mineurs*

Je soussigné .....Père, Mère, Tuteur  
de l'enfant ....., m'engage à ce que mon enfant soit confié de  
visu au responsable de la séance,

**Je dégage l'association ATG de toute responsabilité** en cas d'accident résultant  
de la non observation de cette précaution

**fait à**

**le**

## Autorisation parentale pour les mineurs

Je soussigné Nom..... ... Prénom: .....Agissant en qualité de PERE –MERE-  
TUTEUR (rayer les mentions inutiles) Domicilié n° ..... Rue .....  
Code postal:..... Ville .....  
Portable du représentant: .....  
Autorise mon enfant: nom ..... Prénom: .....Né le.....  
Lieu de naissance: .....

Autorise à participer à la séance de prise en charge par ATG, J'atteste que mon enfant est couvert par une assurance responsabilité civile qui couvre les dommages qu'il pourrait causer à autrui et à lui-même.

Dans le cas d'un incident jugé important par les organisateurs, si l'impossibilité de joindre rapidement les parents se présente, l'enfant sera transporté dans le centre hospitalier le plus proche par moyens sanitaires (hélicoptère, ambulance, pompiers)

Allergies éventuelles: .....

Fait à:..... Le: .....Signature du représentant légal