

## STAGES DES CENTRES CULTURELS « EMPREINTE – CREATION PARTICIPATIVE » 6 DECEMBRE 2025 INSCRIPTION

## Pour toute information

Lieux d'accueil
Espace Duflos

Accueil espace Schiffers du lundi de 13h30 à 19h, et du mardi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 19h. Ou sur rendez-vous - Tel : 01 55 66 02 02 - E-mail : espacesculturels@bois-colombes.com

79 rue Charles-Duflos

**Espace Schiffers** 79 rue Charles-Chefson

COMPLÉTEZ CE DOCUMENT ET RASSEMBLEZ LES PIÈCES NÉCESSAIRES Déposez-le ou envoyez-le par courrier à l'espace Duflos ou à l'espace Schiffers

## **IMPORTANT:**

Les inscriptions sont validées suivant les effectifs. Le dépôt de dossier ne vaut pas acceptation.

Seuls les dossiers complets seront pris en compte.

Après vérification par le bureau administratif des espaces culturels, vous recevrez un courriel de confirmation.

IDENTITÉ DES PARTICIPANTS AU STAGE (REMPLIR UNE INSCRIPTION PAR GROUPE):

NOM ET PRÉNOM:

ADRESSE:

TÉLÉPHONE MOBILE:

ÅGE ET DATE DE NAISSANCE DE/DES ENFANTS :

E-MAIL du représentant légal :

Ces données seront uniquement utilisées pour des échanges la direction de l'action culturelle en lien avec ces inscriptions.

À remplir si le participant est mineur :

Merci de remplir lisiblement ce tableau

A rempiir si le participant est mineur .			
PARENT 1 DU MINEUR :	PARENT 2 DU MINEUR :		
NOM ET PRÉNOM	NOM ET PRÉNOM		
ADRESSE:	ADRESSE:		
TÉLÉPHONE MOBILE : E-MAIL utilisé sur votre espace famille « Bois-Co D-Clic » :	TÉLÉPHONE MOBILE : E-MAIL utilisé sur votre espace famille « Bois-Co D-Clic » :		
E WALE GRADE GOLD COLOR OF COL	- Will diffe out voite espace farmine * Bote of B one * .		

PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE :	
NOM ET PRÉNOM	NOM ET PRÉNOM
LIEN DE PARENTÉ :	LIEN DE PARENTÉ :
TÉLÉPHONE MOBILE :	TÉLÉPHONE MOBILE :

CHOIX DE LA SÉANCE :						
DATE DU STAGE : 6 DECEMBRE 2025						
AUTORISATION DU DROIT À L'IMAGE						
J'autorise la ville de Bois-Colombes à utiliser pour ses pub ville) les photos prises pendant les activités organisées		nal municipal	, programmes, af	fiches, site de la		
À remplir si le participant est mineur AUTORISATIONS PARENTALES DE SORTIE						
J'autorise mon enfant âgé de 7 ans révolus, à rentrer seul	□ oui					
J'autorise les personnes suivantes à venir chercher l'enfar						
Ces personnes doivent présenter une pièce d'identité et être âgé	NOM ET PRÉNOM:					
NOM ET PRÉNOM:  TÉLÉPHONE MOBILE :						
UN BESOIN SPÉCIFIQUE ?  Vous ou votre enfant demandez une attention ou un aménisensoriel, psychique) pour la pratique d'une activité cult Si oui et afin d'organiser au mieux un parcours artistiq de Marie-Laure FLAHAUT : m.flahaut@bois-colombes.cor  RÈGLEMENT INTÉRIEUR DES CENTRES CULTURELS J'ai pris connaissance du règlement intérieur des centres et	urelle ? ue, nous vous <u>m</u>	proposons	OUI de prendre rend	□ <b>NON</b> lez-vous auprès		
Fait à Bois-Colombes le			Signa	ture		
MODE DE RÈGLEMENT ET FACTURATION						
☐ Je suis déjà en prélèvement automatique ;						
☐ Je ne suis pas en prélèvement alors j'inscris le nom et l'adre NOM ET PRÉNOM DU PAYEUR : ADRESSE :	sse <b>du payeur</b>	oour l'année	scolaire 2025-2026	3:		
A NOTER : la personne désignée ci-dessus s'engage à régler chaque facture mensuelle ou annuelle regroupant les activités de la petite enfance, du périscolaire et de la culture (un seul nom par famille. Le règlement peut s'effectuer avant réception de la facture.		Signature	du payeur (OBL	IGATOIRE)		

Les informations recueillies sur ce formulaire sont collectées par la direction de l'action culturelle uniquement pour la gestion des inscriptions aux activités et aux stages. Les données sont conservées pendant la durée du traitement de l'inscription.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant ou les rectifier en contactant le délégué à la protection des données personnelles à l'adresse dpo@bois-colombes.com ou par courrier à DPO Hôtel de ville 15, rue Charles-Duflos 92277 Bois-Colombes Cedex.