



Association Maison de la Plaine

10 place Culcheth, Saint-Leu-la-Forêt

☎ 01.39.95.12.33

✉ axelmagne.mdp@orange.fr

PHOTO

Fiche d'inscription STAGE CRÉATION JEUX VIDÉO

1 - RESPONSABLE LÉGAL

Je soussigné

Nom : Prénom :

Agissant en qualité de : ☐ père ☐ mère ☐ tuteur ☐ tutrice

Adresse :

Portable :

Confirme l'inscription de : ☐ mon fils ☐ ma fille au stage de création de jeux vidéo du 20 au 24 avril

2 - INFORMATION DE L'ENFANT

Nom : Prénom :

Date de naissance : / /

3 - LES AUTORISATIONS

J'autorise l'équipe de la Maison de la Plaine

à faire pratiquer tous les soins médicaux et intervention chirurgicale si nécessaire : ☐ OUI ☐ NON

à prendre des photographies et/ou des images vidéo de mon enfant durant le stage : ☐ OUI ☐ NON

à publier des photographies et/ou des images vidéo de mon enfant lors d'évènements de la Maison de la Plaine ou par le biais d'autres supports (affiche, site, réseaux sociaux...) : ☐ OUI ☐ NON

à laisser mon enfant partir seul après le stage : ☐ OUI ☐ NON

Liste des personnes autorisés à récupérer mon enfant :

Personne 1 : Nom :

Prénom :

Lien :

Portable :

Personne 2 : Nom :

Prénom :

Lien :

Portable :

DOCUMENTS À FOURNIR

- Cette fiche d'inscription remplie et signée
- La fiche sanitaire remplie et signée
- Le paiement de 30€ en espèce ou en chèque
(Si paiement par chèque l'ordre à mentionner est : "Maison de la Plaine")

Date :

Signature :

Fiche sanitaire de liaison

1 - L'ENFANT

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Garçon : ☐

Fille : ☐

.....

2 - VACCINATIONS *(se référer au carnet de santé)*

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
OU DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION
ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le stage ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui joindre, une copie du PAI, une ordonnance de - 3 mois et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice)
Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance

L'enfant a t'il déjà eu les maladies suivantes ?

RUBÉOLE OUI ☐ NON ☐	VARICELLE OUI ☐ NON ☐	ANGINE OUI ☐ NON ☐	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU OUI ☐ NON ☐	SCARLATINE OUI ☐ NON ☐
COQUELUCHE OUI ☐ NON ☐	OTITE OUI ☐ NON ☐	ROUGEOLE OUI ☐ NON ☐	OREILLONS OUI ☐ NON ☐	☐ OUI ☐ NON ☐

3 - SUITE RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Votre enfant a t-il des allergies : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

INDIQUEZ CI-APRÈS :

Votre enfant rencontre t-il des difficultés de santé ? ☐ OUI ☐ NON
(maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation)

Si oui, merci de précisez les précautions à prendre :

.....

.....

.....

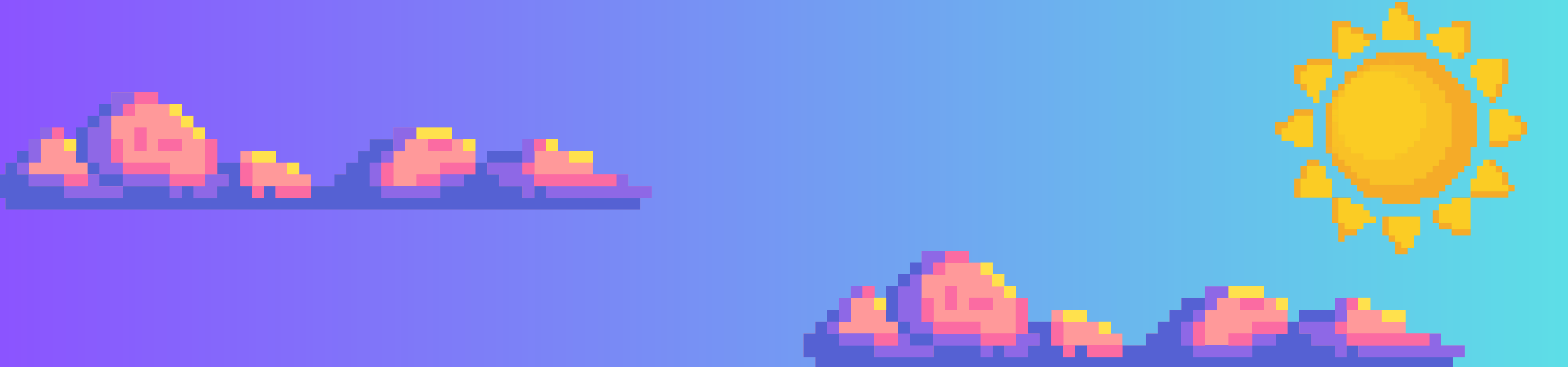
.....

.....

4 - RECOMMANDATIONS utiles des parents

Votre enfant porte-t-il des lentilles, lunettes, des prothèses auditives, des prothèse dentaire, etc... ?
☐ OUI ☐ NON

Si oui, merci de préciser :



Description du stage

	9 h 30 - 12 h 00	12h - 13h30	13 h 30 - 16 h 30
Jour 1	Atelier utilisation de l'IA	Temps du midi	Atelier création jeux vidéo + goûter
Jour 2	Atelier "Fake News"	Temps du midi	Atelier création jeux vidéo + goûter
Jour 3	Atelier "Olympiade Numérique"	Temps du midi	Atelier création jeux vidéo + goûter
Jour 4	Atelier " jeu de piste virtuel"	Temps du midi	Atelier création jeux vidéo + goûter
Jour 5	Atelier "escape game numérique	Temps du midi	Atelier création jeux vidéo + goûter

! Pour le temps du midi : Un panier repas est à fournir pour que votre enfant puisse manger sur place !

Plus d'info au : 0139951233

