



# PRE-INSCRIPTION 2024/2025

NOM de l'enfant : \_\_\_\_\_ Prénom(s) \_\_\_\_\_ AGE \_\_\_\_\_

NOMS, Prénoms des Parents : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**IMPORTANT** ADRESSE MAIL de CONTACT : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
pour l'envoi des dossiers et correspondance

N° Téléphone :     \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_     \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**Nous sommes intéressés par le Stage APASH**

**prévu sur l'établissement de : Louise de Marillac**

## AUTORISATION PARENTALE de PARTICIPATION

Je soussigné(e) .....Responsable de .....

déclare autoriser mon enfant à participer au Stage « SEMAINE SPORTIVE » qui doit se  
dérouler à MARSEILLE, sur l'établissement Scolaire,

Du ..... au .....

Fait à Marseille, le .....

Signature

Faire précéder la signature en toute lettres de la mention « LU ET APPROUVE »

---

### Documents à fournir :

Une fois Pré-inscrit, nous vous enverrons le dossier à compléter et à retourner à A.P.A.S.H, par mail ou courrier

Le chèque doit être libellé à l'ordre : APASH

Il faudra fournir:

**PHOTOCOPIES VACCINATIONS + ATTESTATION DE BONNE SANTE (il sera joint au dossier)**

### Nota Bene:

*Les stages sont organisés et gérés uniquement par l'association APASH qui sera votre seul interlocuteur.*

*Le chef d'établissement ne pourra être sollicité à cet effet.*

*Si votre enfant à un PAI, l'association ne pourra pas accéder à celui présent dans l'établissement*

---