

**PARENT**

Nom / Prénom :

Adresse :

Téléphone(s) :

E-mail :

**ENFANT**

Nom / Prénom :

Date de naissance :

Classe et école :

Allergies :

**TARIF**

Le tarif est de 155 euros/an

Le tarif est appliqué pour l'année 2025/2026. Aucun remboursement ne pourra être effectué en cas de désistement.

Je soussigné(e) ..... déclare inscrire mon enfant pour l'année scolaire 2025/2026.

**AUTORISATIONS**

Autorise mon enfant à sortir seul (e) ou accompagné (e) des personnes suivantes : oui / non

Autorisation photo : oui / non \*

Autorisation vidéo : oui / non \*

Autorisation d'utiliser mon numéro et mon email pour la création d'un groupe d'information sur l'organisation des cours d'anglais. : oui / non

\* Les photos et vidéos sont susceptibles d'être utilisées par la commune de Villejust dans le cadre de sa communication papier ainsi que sur les réseaux sociaux.