

### **Cours d'Arabe 2024/2025**

Madame, Monsieur  
Le dossier d'inscription est à remettre au président de l'association selon les permanences suivantes ou envoyer par mail : t.gherbaoui@gmail.com

- **Permanences :**

Dimanche 15 septembre 2024	10h00 – 12h00
----------------------------	---------------

- **Reprise des cours :**

Samedi 21 septembre 2024	10h00 – 12h00
Dimanche 22 septembre 2024	10h00 – 12h00

- **Pièces à fournir :**

- 1- Fiche d'inscription dûment complétée et signée
- 2- Fiche sanitaire
- 3- Copie des vaccins
- 4- Attestation d'assurance 2024-2025 couvrant l'enfant
- 5- Règlement : chèque ou espèces (possibilité de régler en plusieurs fois). Libellez votre chèque à l'ordre de l'association lire et écrire d'Arras.

- **Tarifs : 120€ / enfant**

***Remise 8% pour 2 enfants de la même famille***

***Remise 10% pour 3 enfants et plus de la même famille***

- **Fournitures scolaires :**

- 1 cahier 96 pages grand format (grands carreaux)
- 1 porte vue (40 ou 60 vues)
- Stylos : bleu, noir, rouge
- Règle, gomme, ciseau
- Crayon de bois, crayons de couleurs
- Taille crayon, tube de colle

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes respectueuses salutations.

Le président,

T. GHERBAOUI

Association culturelle « Lire & Ecrire »  
6, rue Ampère 62000 Arras Téléphone : 06 73 01 15 34

Cours de la langue Arabe

Fiche d'inscription  
2024/2025

**1. Renseignements élève :**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

**2. Renseignements Parents :**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

Fait à..... Le.....

Signature des parents ou du représentant légal

Association culturelle « Lire & Ecrire »  
6, rue Ampère 62000 Arras Téléphone : 06 73 01 15 34



**Fiche sanitaire : 2024/2025**

**Nom de l'enfant :**

Prénom :

Date de naissance :

Lieu :

Sexe :

Taille :

Poids :

Adresse :

Portable :

Mail :

---

Actuellement votre enfant suit – il un traitement médical particulier ? Oui Non  
Si oui, lequel :

Votre enfant est – il allergique ? Si oui, remplissez le tableau suivant :

<b>Allergie médicale</b>	<b>Allergie alimentaire</b>	<b>Autres allergies</b>

Date des derniers vaccins (joindre une copie du carnet de vaccinations) :

Recommandations utiles des parents :

---

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et J'autorise le responsable de l'association « Lire & Ecrire » à prendre toutes les mesures nécessaires rendues par l'état de l'enfant (soins médicaux et chirurgicaux, maladie contagieuse ou toute autre affection grave, après consultation d'un praticien).

Date et signature :