

Organisation de la sortie du club

(indiquer pour chaque jour le nom et le prénom de la personne autorisée à venir chercher l'enfant)

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Goûter

Le goûter sera fourni par :

Les parents

La ville

Autre : _____

Date :

Date :

Signature parent 1 :

Signature parent 2 :

LE COUP DE POUCE CLÉM

Le club en quelques mots

- ✿ Një grup i vogël lexuesish fëmijë, të përzgjedhur nga mësuesi i tyre dhe të regjistruar me pëlqimin e prindërve të tyre.
- ✿ Një mënyrë për të mbështetur leximin dhe përvetësimin e lëndës së matematikës përmes lojërave, duke ndihmuar njëri-tjetrin dhe duke rritur vetëbesimin.
- ✿ Disa seanca në javë në shkollë, pas orës së mësimit, me një animator i trajnuar nga shoqata Coup de Pouce.
- ✿ Një kohë për të ngrënë një meze të lehtë, 15 minuta për të bërë detyrat e shtëpisë tuaj pastaj lexoni pjesën tjetër të sesionit për të ndarë aktivitetet dhe lojëra.
- ✿ Shkëmbime të rregullta midis prindërve, animatorëve dhe mësuesve për të informuar njëri-tjetrin për përparimet e fëmijëve dhe detyrat e shtëpisë.
- ✿ Huazim lojërash dhe librash për të zgjatur aktivitetet në shtëpi.
- ✿ Ngjarje për prindërit dhe fëmijët gjatë gjithë vitit (pjesëmarrja në klub, ceremoni dhe sesione në bibliotekë).
- ✿ Një SMS në javë u dërgohet prindërve vullnetarë për të shpërndarë një ide të mrekullueshme që shoqëron përparimin e leximit të fëmijëve të tyre.
- ✿ Bashkëpunim aktiv mes bashkisë, mësuesve dhe shoqatës Coup de Pouce për të promovuar suksesin e fëmijëve.

Le club Coup de Pouce de mon enfant

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
de ___ h ___			
à ___ h ___			

Partie à compléter pendant l'entretien individuel et à conserver par les parents.

Les acteurs du club Coup de Pouce



Le coordinateur



Le ou les parents



Le ou les animateurs



Le ou les enseignants



**Le pilote des clubs
de la ville**



Le délégué territorial
de l'Association Coup de Pouce



Fiche d'inscription

À compléter par les parents et à remettre à l'enseignant ou au coordinateur de l'école.

Année : 20__ /20__

École : _____

Enfant

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / 20__

Observations particulières (allergie connue,...) : _____

Son ou ses enseignants : _____

Parents

Parent 1

Parent 2

Nom : _____ Nom : _____

Prénom : _____ Prénom : _____

N° tél. : _____ N° tél. : _____

Autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Nom : _____ Nom : _____

Prénom : _____ Prénom : _____

N° tél. : _____ N° tél. : _____

Cette autorisation est valable pour une durée de dix (10) ans à compter de la signature de la présente autorisation.

La présente autorisation peut être révoquée à tout moment en envoyant une notification écrite à l'adresse suivante : pad@coupdepouceasso.fr

Je garantis que mon enfant n'est pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de son image ou de son nom.

Fait à , le
En autant d'exemplaires originaux que de parties signataires, soit deux (02).

Nom et prénom :

Représentant légal de mon enfant :

Signature :

Pour l'Association Coup de Pouce Partenaire de la réussite à l'école :
Cécile Jehanno, directrice générale
Signature :



AUTORISATION DE FILMER ET/OU PHOTOGRAPHER (PERSONNE MINEURE)

Je soussigné(e) Madame, Monsieur
demeurant

.....
Représentant légal de mon enfant

autorise par la présente, à titre gratuit, l'Association Coup de Pouce Partenaire de la réussite à l'école, dont le siège est situé 11, rue Auguste Lacroix, 69003 Lyon, à :

- Photographier, filmer, enregistrer la voix de mon enfant,
- Reproduire ou exploiter la ou les photographie(s), la ou les image(s) filmée(s) représentant mon enfant, sa voix, et ce pour un usage exclusivement professionnel dans le cadre du suivi des clubs Coup de Pouce,
- Diffuser, sans contrepartie de quelque nature que ce soit, l'image de mon enfant, sa voix sur tous les supports de communication utilisés par l'association, connus ou inconnus à ce jour, dans le monde entier.

Cette autorisation exclut toute autre utilisation de l'image et/ou de la voix de mon enfant, de quelque nature que ce soit et pour quelque occasion que ce soit.

L'Association Coup de Pouce s'interdit expressément :

- Toute commercialisation de l'image et/ou de la voix de mon enfant, sans obtenir d'autorisation écrite préalable de ma part,
- De procéder à une exploitation des photographies de mon enfant, des films le représentant ou sa voix susceptible de porter atteinte à sa vie privée ou à sa réputation, ni d'utiliser les photographies de mon enfant, les films le représentant ou sa voix, dans tout support à caractère licencieux.

Cette autorisation est valable pour une durée de dix (10) ans à compter de la signature de la présente autorisation.

La présente autorisation peut être révoquée à tout moment en envoyant une notification écrite à l'adresse suivante : pad@coupdepouceasso.fr

Je garantis que mon enfant n'est pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de son image ou de son nom.

Fait à , le
En autant d'exemplaires originaux que de parties signataires, soit deux (02).

Nom et prénom :

Représentant légal de mon enfant :

Signature :

Pour l'Association Coup de Pouce Partenaire de la réussite à l'école :
Cécile Jehanno, directrice générale
Signature :



AUTORISATION DE FILMER ET/OU PHOTOGRAPHER (PERSONNE MINEURE)

Je soussigné(e) Madame, Monsieur

demeurant

Représentant légal de mon enfant

autorise par la présente, à titre gratuit, l'Association Coup de Pouce Partenaire de la réussite à l'école, dont le siège est situé 11, rue Auguste Lacroix, 69003 Lyon, à :

- Photographier, filmer, enregistrer la voix de mon enfant,
- Reproduire ou exploiter la ou les photographie(s), la ou les image(s) filmée(s) représentant mon enfant, sa voix, et ce pour un usage exclusivement professionnel dans le cadre du suivi des clubs Coup de Pouce,
- Diffuser, sans contrepartie de quelque nature que ce soit, l'image de mon enfant, sa voix sur tous les supports de communication utilisés par l'association, connus ou inconnus à ce jour, dans le monde entier.

Cette autorisation exclut toute autre utilisation de l'image et/ou de la voix de mon enfant, de quelque nature que ce soit et pour quelque occasion que ce soit.

L'Association Coup de Pouce s'interdit expressément :

- Toute commercialisation de l'image et/ou de la voix de mon enfant, sans obtenir d'autorisation écrite préalable de ma part,
- De procéder à une exploitation des photographies de mon enfant, des films le représentant ou sa voix susceptible de porter atteinte à sa vie privée ou à sa réputation, ni d'utiliser les photographies de mon enfant, les films le représentant ou sa voix, dans tout support à caractère licencieux.