



INSCRIPTION A L'ATELIER PORTAGE

Pour les dates des séances se renseigner à l'adresse suivante :
portagelasagesse@gmail.com

Nombre de participants adultes :.....

NOMNOM DE JF..... PRENOM :

DATE DE NCE :.....

NOM PRENOM :

Si enfant présent :

NOM et PRENOM de votre bébé

Date de naissance de votre bébé

Si vous apportez du matériel, précisez le moyen de portage :

Numéro de téléphone pour vous joindre : / / / /

Adresse mail :@.....

Règlement intérieur

- Afin de respecter l'organisation des cours et le groupe je m'engage à arriver à l'heure à chaque séance.
- Tout ce qui se passe au sein du groupe doit rester confidentiel pour que chaque personne puisse s'exprimer.
- Le Porteur est obligatoirement un des parents.
- Au cours, je vais apprendre à porter mon bébé, mais cela ne me permettra pas d'enseigner le portage pour bébé à autrui.
- Prévoyez une tenue confortable.
- J'apporte le nécessaire pour changer pour mon bébé
- Les parents ont l'entière responsabilité de leur enfant pendant les séances de portage, notamment en cas d'incident de toute nature que ce soit
- L'inscription est validée après réception de ce document complet et avec le règlement de 75 euros. (documents à renvoyer à la clinique, 4 place saint Guénoles 35043 RENNES en précisant Atelier Portage Maternité)

Je déclare avoir pris connaissance de ces informations et m'engage à les respecter. (Merci de cocher)

DATE et SIGNATURE