

# FICHE D'INSCRIPTION

## 1. IDENTITE

NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_ SEXE  FEMININ  MASCULIN

ETAT CIVIL \_\_\_\_\_ NATIONALITE \_\_\_\_\_

## 2. PRESTATIONS AI

RENTE INVALIDITE OUI  EN COURS DE DEMANDE  NON

N° AVS \_\_\_\_\_

## 3. LIEU DE RESIDENCE

DOMICILE PERSONNEL  FAMILLE  INSTITUTION  (remplir point 3a)

NOM, PRENOMS \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

CODE POSTAL \_\_\_\_\_ LOCALITE \_\_\_\_\_

TELEPHONE \_\_\_\_\_ PORTABLE \_\_\_\_\_

ADRESSE ELECTRONIQUE \_\_\_\_\_

### 3a. INSTITUTION OU FOYER

NOM DE L'INSTITUTION \_\_\_\_\_

COMPLEMENT D'ADRESSE ( APPARTEMENT, MAISON) \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

CODE POSTAL \_\_\_\_\_ LOCALITE \_\_\_\_\_

PERSONNE REFERENTE \_\_\_\_\_ TEL DIRECT \_\_\_\_\_

## 4. LIEU DE TRAVAIL

INSTITUTION/ATELIER  ENTREPRISE  SANS ACTIVITE

NOM INSTITUTION OU ENTREPRISE \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

CODE POSTAL \_\_\_\_\_ LOCALITE \_\_\_\_\_

PERSONNE REFERENTE \_\_\_\_\_ TELEPHONE \_\_\_\_\_

ADRESSE ELECTRONIQUE \_\_\_\_\_



## 5. FACTURATION DES COURS

PERSONNE INSCRITE

FAMILLE

INSTITUTION

TUTEUR/CURATEUR

NOM

PRENOM

SERVICE OU INSTITUTION

ADRESSE

CODE POSTAL

LOCALITE

## 6. TRANSPORTS

DEPLACEMENT DE MANIÈRE AUTONOME

TRANSPORT ACCOMPAGNE

MOBILITE REDUITE : CHAISE ROULANTE

AUTRES MOYENS AUXILIAIRES

## 7. INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Existe-t-il des informations dont la direction d'Actifs et/ou le formateur doivent avoir connaissance concernant la personne inscrite ?

PROBLEMES DE SANTE (Epilepsie, Allergie, diabète, trouble obsessionnel compulsif etc.)

Oui, précisez

LE COMPORTEMENT

Oui, précisez

LES HABITUDES ET CRAINTES

Oui, précisez

LES RELATIONS DANS LE GROUPE

Oui, précisez

LES SITUATIONS A RISQUE

Oui, précisez

AUTRES REMARQUES :

## 8. AUTORISATION PHOTO

Pour enrichir la banque de données d'images et vidéos, nous demandons votre autorisation pour prendre, dans le cadre des cours et des manifestations de notre association, des photos et vidéos afin de les diffuser au travers des différents supports de présentation des prestations d'Actifs

### J'AUTORISE

l'association Actifs à prendre des photos et vidéos me représentant dans le cadre de mes activités se rapportant à l'association et à les diffuser.

### JE N'AUTORISE PAS

l'association Actifs à prendre des photos et vidéos me représentant dans le cadre de mes activités se rapportant à l'association et à les diffuser.

REMARQUES :

## 9. FICHE REMPLIE PAR

NOM

PRENOM

PERSONNE

PARENTS

EDUCATEUR

AUTRE

LIEU ET DATE

SIGNATURE

# CHOIX DE COURS ANNEE 2020-2021

PRÉNOM \_\_\_\_\_

NOM \_\_\_\_\_

COURS INDIVIDUELS OU PETITS GROUPES (4)	HORAIRE	CHOIX
AMÉLIORER SA PRATIQUE DU FRANÇAIS	A convenir	<input type="checkbox"/>
GESTION DU TEMPS ET DE L'AGENDA	A convenir	<input type="checkbox"/>
INFORMATIQUE ET UTILISATION D'UN SMARTPHONE OU TABLETTE	A convenir	<input type="checkbox"/>
DEVENIR AUTONOME DANS SES DÉPLACEMENTS	A convenir	<input type="checkbox"/>
AUTRE SELON DEMANDE :		<input type="checkbox"/>

AUTONOMIE ET PARTICIPATION SOCIALE	JOUR	HORAIRE	RYTHME	CHOIX
<b>FORMATION A LA VIE INDEPENDANTE</b>				
<b>MODULE 1 - MA SANTE ET L'ENVIRONNEMENT : DES RICHESSES A PRESE</b>	LUNDI	16h00-17h30	AUTOMNE	<input type="checkbox"/>
<b>MODULE 2 - JE GERE MON ARGENT</b>	LUNDI	16h00-17h30	HIVER	<input type="checkbox"/>
<b>MODULE 3 - J'ORGANISE MON TEMPS ET MES DEPLACEMENTS</b>	LUNDI	16h00-17h30	PRINTEMPS	<input type="checkbox"/>
<b>PETITE ENFANCE</b>	JEUDI	14h00-15h30	MENSUEL	<input type="checkbox"/>
<b>FORMATION EN COMPÉTENCES SOCIALES POUR PERSONNES VIVANT AVEC LE SYNDROME D'ASPERGER</b>	MARDI	14h30-16h00	TOUS LES 15 JOURS	<input type="checkbox"/>

COURS COLLECTIFS	JOUR	HORAIRE	RYTHME	CHOIX
CHANT CHORAL	MERCREDI	16h30-18h00	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
<b>CRÉATION ARTISTIQUE - ARTS PLASTIQUES 1</b>	LUNDI	17h00-18h30	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
<b>CRÉATION ARTISTIQUE - ARTS PLASTIQUES 2</b>	MERCREDI	17h00-18h30	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
<b>CUISINE - SE FAIRE A MANGER AU QUOTIDIEN</b>	JEUDI	17h15-20h15	TOUS LES 15 JOURS	<input type="checkbox"/>
CULTURE ET SPECTACLES	MARDI	17h15-18h45	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
<b>DANSE - EXPRESSION CORPORELLE</b>	LUNDI	17h00-18h30	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
<b>DANSE - HIP HOP</b>	LUNDI	17h00-18h30	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
<b>DANSES - LATINES</b>	MARDI	17h00-18h30	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>



<b>COURS COLLECTIFS (SUITE)</b>	<b>JOUR</b>	<b>HORAIRE</b>	<b>RYTHME</b>	<b>CHOIX</b>
<b>FORMATION EN COMMUNICATION</b> DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES EMOTIONNELLES ET GESTION DU STRESS <span style="color: green;">NEW</span>	MERCREDI	17h00-18h30	SEPTEMBRE A DECEMBRE 2020	<input type="checkbox"/>
<b>FORMATION EN COMMUNICATION</b> COMMENT S'EXPRIMER ET SE FAIRE COMPRENDRE AVEC SES PROCHES OU EN PUBLIC	MERCREDI	17h00-19h00	JANVIER A MAI 2021	<input type="checkbox"/>
<b>FORMATION EN COMMUNICATION</b> BIEN VIVRE VOTRE INTIMITE (COURS RESERVE AUX FEMMES)	MERCREDI	17h00-18h30	AVRIL A MAI 2021	<input type="checkbox"/>
<b>GESTION DE SON IMAGE</b> SE METTRE EN VALEUR AU QUOTIDIEN	JEUDI	17h00-18h30	JANVIER A MAI 2021	<input type="checkbox"/>
INFORMATIQUE	MARDI	17h15-18h45	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
TOURNAGE ET MONTAGE VIDEO	LUNDI	17h15-18h45	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
LES MATHÉMATIQUES DANS LA VIE QUOTIDIENNE	MARDI	17h00-18h30	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
MIEUX LIRE ET ÉCRIRE	VENDREDI	17h00-18h30	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
ORCHESTRE	MERCREDI	17h00-18h30	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
<b>PERMIS DE CONDUIRE</b>				
CONNAITRE LE CODE DE LA ROUTE (THEORIE)	VENDREDI	17h00-18h30	SEPTEMBRE A DECEMBRE 2020	<input type="checkbox"/>
CONNAITRE LE CODE DE LA ROUTE (EXERCICES INDIVIDUELS)	VENDREDI	17h00-18h00	FEVRIER A MAI 2021	
COURS SAMARITAINS	VENDREDI	17h00-19h30	JANVIER A FEVRIER 2021	<input type="checkbox"/>
SELF DÉFENSE	LUNDI	18h00-19h00	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
TAÏ CHI	MERCREDI	17h00-18h00	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
THÉÂTRE	VENDREDI	18h00-19h30	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
YOGA	LUNDI	17h00-18h00	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>
	JEUDI	18h15-19h15	HEBDOMADAIRE	<input type="checkbox"/>

LIEU ET DATE

---

SIGNATURE DE LA PERSONNE INSCRITE

---

À REMPLIR ET RETOURNER PAR MAIL OU COURRIER À :

ACTIFS  
Rue des Caroubiers 20  
1227 Carouge  
[secretariat@actifs-ge.ch](mailto:secretariat@actifs-ge.ch)