

## Formulaire d'inscription AIDE ENFANTS AUTISTES

*(merci de compléter d'une manière lisible)*

Nom :

Prénom :

Classe :

Adresse mail parents :

Adresse mail jeune :

Téléphone parent :

Téléphone jeune :

- Je souhaite accompagner un enfant autiste et j'ai pris connaissance des informations présentes sur le site SMILE
- Je m'engage à suivre une formation de 3h un dimanche soir en ligne pour apprendre un peu plus sur l'autisme et la méthode de jeu
- Dans la mesure du possible je participerai aux 6 réunions prévues en présentiel ou en visio avec les bénévoles pour discuter de l'enfant et faire un point.

Pour ce service je souhaite être :

Tout seul et venir chaque semaine

ou

En binôme avec      Nom :                      Prénom :  
et venir en alternant une semaine sur deux

*Cette feuille d'inscription est à remettre au bureau de la pastorale (CAP) avant le 27 septembre, vous pourriez vous inscrire ensuite sur les créneaux disponibles. Les séances débuteront au mois d'octobre.*

Signature du jeune :

Signature d'un parent :