

Abonne-toi à Clap'santé, le magazine santé des jeunes

N'attends pas demain,
prends ta santé
en main!

- Tu as entre 9 et 13 ans ?
- Tu souhaites réfléchir à ta santé tout en t'amusant ?

Retrouve chaque trimestre des actus santé, des reportages sur des actions de terrain, des informations et des zooms sur la prévention des cancers, des articles sur l'alimentation, l'activité physique, le tabagisme ou encore le soleil... Sans oublier des jeux et bandes dessinées pour te détendre, des fiches pratiques détachables pour la vie de tous les jours, et des témoignages d'autres jeunes pour savoir « ce qu'ils en pensent ... ».

Clap'santé et
les 9/13 ans,
pourquoi ?

C'est à cet âge que
l'on cherche à
s'affirmer, à faire ses
propres choix.
Clap'santé a pour but de
donner aux jeunes
les moyens de faire des
choix éclairés pour leur santé.

Rejoins les nombreux lecteurs de notre magazine !

Pour plus d'informations : www.ligue-cancer.net



S'abonner à Clap'santé,
c'est recevoir gratuitement
tous les 3 mois
16 pages d'informations,
de jeux,
de conseils pratiques...



FORMULE ADULTE RELAIS : ABONNEMENT COLLECTIF

Vous prenez en charge un ou plusieurs groupes d'enfants âgés de 9 à 13 ans ?
Vous souhaitez les faire bénéficier du magazine et aborder avec eux la santé sur des sujets variés ?

Abonnez-vous gratuitement !

Coordonnées de l'adulte-relais
(ADRESSE DE LIVRAISON)

☐ Oui, je m'abonne gratuitement à Clap'santé pour mes groupes d'enfants. Je recevrai exemplaires par numéro (compléter le nombre d'exemplaires souhaité).
Pour tout souhait de modification dans la quantité désirée, contactez-nous.

Prénom :
Nom : Profession :
Nom de l'établissement :
Adresse de l'établissement :
Code postal : Ville :
Tel : Fax :
E-Mail :

Date : Signature :

Informations nominatives : Les informations recueillies par la Ligue Contre le Cancer relatives à l'abonné bénéficient de la protection de la loi Informatique et Libertés n°78-17 du 6 janvier 1978. Elles pourront donner lieu à l'exercice du droit individuel d'accès, de rectification ou d'opposition par courrier auprès de la Ligue contre le Cancer dans les conditions prévues par la délibération CNIL n°80-10 du 1er avril 1980.



N'attends pas demain, prends ta santé en main!

Abonnez-vous gratuitement!



La Ligue contre le cancer est une association sans but lucratif, régie par la loi 1901, reconnue d'utilité publique. C'est une fédération de 103 comités départementaux, animée à travers toute la France par des milliers de personnes.

L'action de la Ligue contre le cancer s'exerce dans 4 directions :

- La recherche
- La prévention et promotion du dépistage
- L'aide aux malades et à leurs proches
- La mobilisation de la société contre le cancer

Dans le cadre de ses actions de prévention, la Ligue contre le cancer a créé son magazine santé des jeunes, intitulé Clap santé, qui succède à Pataclope (après vingt ans de bons et loyaux services). La Ligue est agréée par le ministère de l'Education nationale en qualité d'association éducative complémentaire de l'enseignement public.

Bulletin d'abonnement à renvoyer à :

Sigrid BARRACHIN

Ligue contre le cancer
Comité des Alpes-Maritimes
3 rue Alfred Mortier - 06000 NICE

Tél.: 04 97 20 20 44
sigrid.barrachin@ligue-cancer.net



FORMULE ENFANT : ABONNEMENT INDIVIDUEL
Tu as entre 9 à 13 ans ?
Abonne-toi gratuitement !
Tu as envie de prendre ta santé en main, y réfléchir tout en t'amusant ?

☐ Oui, je m'abonne gratuitement à Clap santé et recevrai 4 numéros par an.

Sexe : ☐ Garçon ☐ Fille

Date de naissance :

Nom et adresse de l'établissement scolaire :

Date : Signature d'un des parents :

Informations nominatives : Les informations recueillies par la Ligue Contre le Cancer relatives à l'abonné bénéficient de la protection de la loi Informatique et Libertés n°78-17 du 6 janvier 1978. Elles pourront donner lieu à l'exercice du droit individuel d'accès, de rectification ou d'opposition par courrier auprès de la Ligue contre le Cancer dans les conditions prévues par la délibération CNIL n°80-10, du 1er avril 1980.

Coordonnées de l'enfant
(ADRESSE DE LIVRAISON)

Prénom : Nom :

Demeurant chez :

Adresse :

Résidence :

N° appartement : N° du bâtiment :

Code postal : Ville :

Tel :

E-Mail :

