

FICHE ADMINISTRATIVE D'INSCRIPTION

Date d'inscription:

J'autorise...

Nom de l'enfant:

Mon enfant à rentrer seul:

OUI NON

Prénom de l'enfant:

Que mon enfant soit filmé ou pris en photo:*

OUI NON

Date de naissance: Sexe:

Ecole:

Les transports en véhicules:

OUI NON

Classe: Section:

* les films ou photos éventuels ne servent que dans le cadre d'un usage interne au Service Jeunesse (bulletin municipal, diaporama, etc...)

Autorisation d'intervention médicale ou chirurgicale: OUI NON

Nage t-il: OUI NON

Brevet de natation:

Est-il assuré: OUI NON

Assureur:

N° de contrat:

Validité du au

Type de repas:

Allergie:

A-t-il (elle) un frère ou une soeur participant à une activité du Service Jeunesse: OUI NON

Personnes à prévenir en cas d'accident:

Personnes habilitées à récupérer l'enfant:

.....

Nom et prénom du responsable légal:

Situation familiale:

Adresse complète:

Code postal: Ville:

Tél domicile: Tél portable:

Tél professionnel: email:

N° de Sécurité Sociale: Centre CPAM:

Employeur: Profession:

Régime: Quotient:

Sous tutelle financière: OUI NON Organisme de tutelle:

PERE - Nom et prénom:

Adresse complète:

Code postal: Ville:

Tél domicile: Tél portable:

Tél professionnel: email:

N° de Sécurité Sociale: Centre CPAM:

Employeur: Profession:

MERE - Nom et prénom:

Adresse complète:

Code postal: Ville:

Tél domicile: Tél portable:

Tél professionnel: email:

N° de Sécurité Sociale: Centre CPAM:

Employeur: Profession:

Je soussigné(e)..... déclare exacts les renseignements fournis ci-dessus

Fait à Le:/...../.....

Signature: