

INSCRIPTION CLUB "JEUNES" Intercommunal

ANNÉE SCOLAIRE 2023/2024

Nom : _____

Prénom : _____ Sexe : F M

Adresse : _____

Date de Naissance : --/--/---- à : _____ Classe : _____

Régime de Sécurité Sociale du responsable légal qui couvre l'enfant :

Cocher la case qui correspond à votre situation : Régime Général Régime Agricole Régime particulier

Numéro d'allocataire [OBLIGATOIRE]: _____

La carte temps libre et les chèques vacances A.N.C.V sont acceptés.

RESPONSABLES LÉGAUX DE L'ENFANT

PARENT 1

Nom/Prénom : _____

Adresse : _____

domicile --/--/--/--/--

--/--/--/--/--

PARENT 2

Nom/Prénom : _____

Adresse : _____

domicile --/--/--/--/--

--/--/--/--/--


Situation familiale des parents : _____

Préciser à qui doit-être adressée la facture :

PARENT 1

PARENT 2

AUTORISATIONS PARENTALES

- Autorisation de droit à l'image :
- Au Pôle Jeunesse
 - sur le site de la collectivité
 - dans la presse locale
- j'autorise je n'autorise pas
- j'autorise je n'autorise pas
- j'autorise je n'autorise pas
- J'autorise mon fils/ma fille à participer aux activités du club "Jeunes" ainsi qu'à son transport aux différentes animations avec le minibus intercommunal si cela est nécessaire, selon les conditions fixées par les autorités organisatrices.
- J'autorise mon fils/ma fille à quitter seul, le club Jeunes ou le lieu d'activité (complexe sportif, stade municipal, etc...).
- Je n'autorise pas mon fils/ma fille à quitter seul, le club Jeunes ou le lieu d'activité (complexe sportif, stade municipal, etc...).
- Dans la négative, merci de noter ci-dessous le nom des personnes majeures autorisées à venir chercher le jeune.
- Nom/Prénom : _____
-  _____
- J'autorise la Direction à prendre les mesures d'urgences prescrites par le médecin, y compris l'hospitalisation éventuelle. Si la situation l'exige, à faire pratiquer toutes interventions chirurgicales décidées par les instances médicales et m'engage à rembourser sur présentation des justificatifs, les frais engagés par la structure

Personne à prévenir en cas d'accident

[différente des parents] :

Nom/Prénom : _____

 _____

Nom/Prénom : _____

 _____

A _____, le
Signature des responsables légaux

PIÈCES OBLIGATOIRES À JOINDRE A LA FICHE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

Tout dossier incomplet ne sera pas accepté

- Attestation d'assurance (Responsabilité Civile Individuelle Accident ou extra-scolaire)
- Attestation de quotient familial
- Photocopie des pages de vaccination (pages 90 à 93) du carnet de santé
- Fiche sanitaire complète
- Acceptation signée du règlement de fonctionnement
- Pour les parents séparés ou divorcés, notification de garde de l'enfant