



# FICHE D'INSCRIPTION

## ESPACE JEUNES

Année Scolaire 2020-2021



Nom et Prénom du jeune : .....

Sexe :  F  M      Date de naissance : ...../...../.....      N° de portable du jeune : .....

Adresse : .....

**Régime :**       CAF       MSA       Autre : .....

N° allocataire : .....

	Père	Mère
Nom et Prénom		
Téléphone du domicile		
Téléphone portable		
Adresse mail		
N° de Sécurité Sociale du parent qui couvre le jeune		
Profession		
En cas d'urgence téléphone du travail		

### Autorisations des parents

Je soussigné(e), père, mère, tuteur, .....

- Déclare avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement de l'Espace Jeunes.
- Autorise l'équipe de direction à prendre toute mesure nécessaire au cas où mon enfant aurait besoin de soins urgents.

Etablissement hospitalier souhaité en cas d'urgence : .....

**Médecin traitant :** Nom ..... Numéro de téléphone : .....

- Autorise l'équipe d'animation à transporter mon enfant dans les véhicules 9 places de la commune :       OUI       NON
- Autorise l'équipe d'animation à photographier, filmer et enregistrer mon enfant dans le cadre des activités de l'Espace Jeunes :  OUI       NON
- Autorise leur utilisation pour :
  - L'édition papier       La publication sur internet

### Informations que vous jugez utiles

Fait à : .....

Le : .....

SIGNATURE

Précédé de la mention « Lu et approuvé »