

COMMUNE DE LOCOAL MENDON

ANNEE 2016

ESPACE JEUNES

Participant

NOM _____ PRENOM _____ Sexe : M F
Né (e) _____ Lieu de naissance _____
Adresse : _____
Code Postal : _____ Commune : _____

Etablissement fréquenté

Classe :

Responsables légaux de l'enfant :

Mère : **Autorité parentale :** Oui Non

NOM de jeune fille : _____
NOM marital (nom d'usage) _____ PRENOM _____
Situation Familiale : Mariée Célibataire Divorcée Union Libre Pacsée Autre
Adresse : *(si différente de celles des enfants)* _____

Code Postal : _____ Commune : _____
Téléphone domicile : _____ Téléphone Portable : _____
Téléphone travail : _____
Courriel : _____ @ _____

Payeur de la prestation : oui non
Nombre d'enfants _____ dont _____ à charge

Père : **Autorité parentale :** Oui Non

NOM _____ PRENOM _____
Situation Familiale : Marié Célibataire Divorcé Union Libre Pacsé Autre
Adresse : *(si différente de celles des enfants)* _____

Code Postal : _____ Commune : _____
Téléphone domicile : _____ Téléphone Portable : _____
Téléphone travail : _____
Courriel : _____ @ _____

Payeur de la prestation : oui non

Nombre d'enfants _____ dont _____ à charge

Autre responsable légal (personne physique ou morale) vivant dans le même foyer :

NOM _____ PRENOM _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone Portable : _____

Courriel : _____ @ _____

Autres personnes que les représentants légaux a appeler en cas d'urgence et / ou autorisées à prendre l'enfant à la sortie :

NOM	PRENOM	LIEN AVEC L'ENFANT	N° Téléphone	Autorisée à prendre l'enfant <small>(1) rayer la mention inutile</small>
				Oui / Non ⁽¹⁾
				Oui / Non ⁽¹⁾
				Oui / Non ⁽¹⁾
				Oui / Non ⁽¹⁾

**Si une autre personne vient chercher votre enfant, merci de lui fournir une autorisation écrite de votre part.*

Renseignements Divers :

Numéro allocataire CAF (sur lequel est rattaché l'enfant) : _____

Inscription à l'espace jeunes

Cochez les périodes prévisionnelles

MERCREDIS	HIVER	PRINTEMPS	JUILLET	AOUT	TOUSSAINT	NOEL

Le règlement intérieur

Je soussigné(e) _____ déclare avoir pris connaissance et accepté les règlements intérieurs des services.

L'autorisation parentale

Ayant pris connaissance du fonctionnement du centre, je soussigné(e) _____ Responsable légal des enfants _____

- Autorise mon enfant à participer aux différentes activités organisées par l'accueil de loisirs (ainsi que celles faisant appel à des prestataires extérieurs) et à utiliser les transports en commun mis à disposition de l'accueil de loisirs.
- Certifie exact les renseignements portés sur cette fiche
- Décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir en dehors des heures et des lieux de fonctionnement de l'accueil de loisirs auquel il est inscrit
- Autorise l'organisateur à prendre toutes mesures nécessaires en cas d'urgence médicale
- Autorise l'organisateur à donner son accord pour une anesthésie lors d'une intervention chirurgicale

- M'engage à rembourser les honoraires médicaux et pharmaceutiques avancés par les organisateurs en raison des soins engagés
- Déclare que mon enfant est couvert par une responsabilité individuelle ou familiale
- Autorise les services à reproduire des photos de mes enfants dans le cadre des activités de la mairie et pour la presse.

Inscription à l'accueil de loisirs

A _____ le _____

Signature

4 - Place du Général de Gaulle – 56550 LOCOAL MENDON

Tél. 02 97 24 60 87 – Fax. 02 97 24 55 98

e-mail : accueil@locoal-mendon.fr

site internet : locoal-mendon.fr