

Fiche Inscription Enfants / Ados

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Sexe :

Ecole :

Classe :

Autorisation d'intervention médicale : OUI NON

Nom du médecin traitant :

Autorisation de rentrer seul : OUI NON

Autorisation de transport en véhicule : OUI NON

Allergies :

Personnes à prévenir en cas d'accident	Personnes habilitées à récupérer l'enfant

J'autorise la MJC à utiliser des photos ou vidéos représentant mon enfant, prises dans le cadre de ses activités, à des fins de communication non commerciale (affiches, site internet, réseaux sociaux, etc.).

Nom du Responsable légal :

Prénom :

Né le :

Situation familiale :

Email :

Adresse :

Ville et Code postal :

Tél. Domicile :

Tél. Portable :

Employeur :

Profession :

N° CAF :

Quotient familial :

Régime :

Police d'assurance :

Sous tutelle financière :

Organisme de tutelle :

Nom du Responsable légal 1 :

Prénom :

Né le :

Situation familiale :

Email :

Adresse :

Ville et Code postal :

Tél. Domicile :

Tél. Portable :

Employeur :

Profession :

N° CAF :

Quotient familial :

Régime :

Police d'assurance :

Sous tutelle financière :

Organisme de tutelle :

Nom du Responsable légal 2 :

Prénom :

Né le :

Situation familiale :

Email :

Adresse :

Ville et Code postal :

Tél. Domicile :

Tél. Portable :

Employeur :

Profession :

N° CAF :

Quotient familial :

Régime :

Police d'assurance :

Sous tutelle financière :

Organisme de tutelle :

Observations :

Je soussigné(e)

déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus et avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Fait à :

Date :

Signature :