



FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLSH

SAISON 2018/2019

ENFANT

NOM

Prénom

Date de naissance Sexe : F M

École fréquentée

RESPONSABLE LEGAL 1 Madame Mademoiselle Monsieur

NOM

Prénom

Date de naissance Sexe : F M

Adresse

Code postal

Ville

Profession Artisan/commerçant / Chef entreprise Cadres / profession libérale Ouvrier
 Employés Etudiants Retraité Sans activité professionnelle

Employeur

RESPONSABLE LEGAL 2 Madame Mademoiselle Monsieur

NOM

Prénom

Date de naissance Sexe : F M

Adresse

Code postal

Ville

Profession Artisan/commerçant / Chef entreprise Cadres / profession libérale Ouvrier
 Employés Etudiants Retraité Sans activité professionnelle

Employeur



CONTACTS



RESPONSABLE LEGAL 1

RESPONSABLE LEGAL 2

Tel Portable :	Tel Domicile :
Tel Domicile :	Tel Portable :
Tel Travail :	Tel Travail :
Mail : @	Mail : @

AUTORISATIONS PARENTALES

- J'autorise mon enfant à participer aux activités et sorties de la MJC Annemasse (y compris les baignades)
 Oui Non
- J'autorise mon enfant à utiliser les transports motorisés organisés par la MJC pour se rendre au point d'accueil et sur les lieux d'activités.
 Oui Non
- J'autorise le directeur de l'accueil de loisirs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence (interventions médicales nécessaires).
 Oui Non
- Mon enfant est assuré personnellement en responsabilité civile et individuelle.
 Oui Non
- Je n'autorise pas la MJC Annemasse à utiliser les photos de mon enfant lors d'actions de communication, d'exposition, sans contrepartie pour l'ayant-droit.
- Je n'autorise pas l'utilisation de mon adresse mail pour recevoir des informations concernant les activités de la MJC Annemasse.

PERSONNES HABILITEES A VENIR RECUPERER L'ENFANT

NOM Prénom	Téléphone

Une pièce d'identité valide sera demandée le soir afin de vérifier l'identité de la personne référente venant récupérer l'enfant.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la MJC Annemasse et en approuve les modalités d'inscription, de fonctionnement et de paiement. Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche .

Date :/...../.....

Signature :

PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Justificatif de domicile | <input type="checkbox"/> Attestation d'assurance responsabilité civile |
| <input type="checkbox"/> Copie de l'attestation de quotient familial | <input type="checkbox"/> Copie de CNI/passeport de l'enfant |
| <input type="checkbox"/> Copie des Bons CAF, le cas échéant | <input type="checkbox"/> Formulaire sortie de territoire complété + copie de la CNI/passeport du responsable signataire |
| <input type="checkbox"/> Copie des pages de vaccinations du carnet de santé | |