

LE JEUNE

Nom : Prénom :
Date de naissance :
Téléphone du jeune :

FRAIS DE DOSSIER

Montant: 10 € Mode de règlement : Chèque (à l'ordre JEUNESSE CC VALLEES ORNE ET ODON) – Espèces,
Régulé le

RESPONSABLES LEGAUX

Père, Mère, tuteur : (entourer la mention utile)

Nom : Prénom :
Adresse : Ville :
Téléphones : / /
Mail :@.....
N° Allocataire : Quotient familial : / **QF**
Assurance : / N° de contrat ou police :

Les responsables autorisent :

- le jeune à participer aux activités sportives ou sorties proposées, pour lesquelles il s'inscrira (si cas particulier, le signaler).
- le jeune à venir et à repartir librement lors des temps d'accueil au local
- le jeune à être transporté dans un bus ou mini-bus,
- à utiliser les photos prises lors de sorties et d'activités pour la réalisation d'outils de communication municipale et communautaire (Page Facebook, bulletin, site internet...)
- le responsable des locaux jeunes, le cas échéant, à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état du jeune

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT LE JEUNES

Date du prochain rappel Dt polio :
Nécessite un Projet d'Accueil Individualisé : (Si oui fournir celui-ci)
Allergies alimentaires : Autres allergies :
Si oui, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les **signes évocateurs** et la **conduite à tenir**.

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (Préciser les noms et prénoms et téléphones)

.....
.....
.....

AUTORISATIONS

Je soussigné (e),, responsable légal du jeune : déclare
exacts les renseignements portés sur cette fiche.

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

Signature

DOCUMENTS A FOURNIR

- CERTIFICAT MEDICAL : à fournir dans un délai de deux mois, si déjà fournis en 2020 valable 3 ans.
- PHOTOCOPIE DU VACCIN (DT polio, si mise à jour, vaccin obligatoire pour la collectivité)