

TRANSPORT

Circuit minibus 1			Circuit minibus 2		
Arrêts	Matin	Soir	Arrêts	Matin	Soir
Graye sur mer (Mairie)	8h00	17h45	Banville (école)	7h55	18h05
Ver sur mer (école)	8h10	17h55	Reviars (école)	8h05	17h55
Coulombs (école)	8h25	18h10	Fontaine-Henry (école)	8h15	17h45
			Lantheuil (chemin blanc)	8h25	17h35

Mes enfants utiliseront le ramassage en minibus ?

Les mercredis scolaires Oui Non Pendant les vacances Oui Non

Le matin : Oui Non

Le soir : Oui Non

Au départ de : Lantheuil Fontaine Henry Reviars Banville
 Graye sur mer Ver sur mer Coulombs

Engagement sur l'honneur

Je soussigné M. Mmeresponsable des enfants,

Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent document

Fait à, le

Responsable légal 1

Responsable légal 2

Structure ou Famille d'accueil

Service Animation de Creully - 10 place Edmond Paillaud - 14480 CREULLY
 Secteur enfance : Sandrine Riffi : 06.84.64.30.34 / Frédéric Balsac : 06.86.77.87.02
 email : clsh.creully@gmail.com
 Secteur jeunesse : Stéphane Forgeais : 06.74.44.23.88 / forgeais@cdc-stm
 site internet : creully-animation.fr



SERVICE ANIMATION Enfance / Jeunesse

DOSSIER D'INSCRIPTION 2020-2021

ENFANTS / ADOLESCENTS	
Indiquer sur ce même dossier l'ensemble des enfants et adolescents qui vont fréquenter les structures du service animation	
NOM - PRENOM :	
Tél : (ados uniquement)	
Date de naissance :	Masculin <input type="radio"/> Féminin <input type="radio"/>
Ecole fréquentée :	Classe
Votre enfant sait-il nager ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Brevet de natation ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Votre enfant sait-il faire du vélo ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Votre enfant fait-il la sieste ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> uniquement pour les petits
J'autorise mon enfant à rentrer seul à la maison Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	
J'autorise le service animation à utiliser l'image de mon enfant sur support photographique ou informatique exclusivement pour la présentation et l'illustration des activités. Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	
NOM - PRENOM :	
Tél : (ados uniquement)	
Date de naissance :	Masculin <input type="radio"/> Féminin <input type="radio"/>
Ecole fréquentée :	Classe
Votre enfant sait-il nager ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Brevet de natation ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Votre enfant sait-il faire du vélo ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Votre enfant fait-il la sieste ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> uniquement pour les petits
J'autorise mon enfant à rentrer seul à la maison Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	
J'autorise le service animation à utiliser l'image de mon enfant sur support photographique ou informatique exclusivement pour la présentation et l'illustration des activités. Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	

NOM - PRENOM :	
Tél : (ados uniquement)	
Date de naissance :	Masculin <input type="radio"/> Féminin <input type="radio"/>
Ecole fréquentée :	Classe
Votre enfant sait-il nager ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Brevet de natation ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Votre enfant sait-il faire du vélo ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Votre enfant fait-il la sieste ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> uniquement pour les petits
J'autorise mon enfant à rentrer seul à la maison Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	
J'autorise le service animation à utiliser l'image de mon enfant sur support photographique ou informatique exclusivement pour la présentation et l'illustration des activités. Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	
NOM - PRENOM :	
Tél : (ados uniquement) :	
Date de naissance :	Masculin <input type="radio"/> Féminin <input type="radio"/>
Ecole fréquentée :	Classe
Votre enfant sait-il nager ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Brevet de natation ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Votre enfant sait-il faire du vélo ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Votre enfant fait-il la sieste ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> uniquement pour les petits
J'autorise mon enfant à rentrer seul à la maison Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	
J'autorise le service animation à utiliser l'image de mon enfant sur support photographique ou informatique exclusivement pour la présentation et l'illustration des activités. Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	

Personnes habilitées à venir chercher les enfants (hors responsables légaux)	
Nom - Prénom :	☎
Nom - Prénom :	☎
Nom - Prénom :	☎

Les personnes habilitées devront impérativement figurer sur le tableau ci-dessus, ou être en possession d'une décharge écrite et signée des représentants légaux.

Responsable légal 1

Autorité parentale : oui non

NOM : Prénom :

N° CAF ou MSA : (fournir une attestation de quotient)

Adresse (si différente) :

Code Postal : Ville :

Tél fixe : Portable :

Tél professionnel :

Mail (une adresse suffit) :
(celui-ci nous permet de vous transmettre les informations liées aux activités, les factures et reçus de règlement)

Situation familiale :

Acceptez-vous de recevoir les factures par mail ? Oui Non

Responsable légal 2

Autorité parentale : oui non

NOM : Prénom :

N° CAF ou MSA : (fournir une attestation de quotient)

Adresse (si différente) :

Code Postal : Ville :

Tél fixe : Portable :

Tél professionnel :

Situation familiale :

Structure ou Famille d'accueil

NOM : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél fixe : Portable :

Mail (une adresse suffit) :
(celui-ci nous permet de vous transmettre les informations liées aux activités, les factures et reçus de règlement)

Acceptez-vous de recevoir les factures par mail ? Oui Non