

Engagement sur l'honneur

Je soussigné M. Mme
responsable des enfants.....

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

* Approuve le ou les règlements intérieurs (enfance et jeunesse) et m'engage à le ou les respecter. Celui-ci est téléchargeable sur notre site internet .

Fait à, le

Responsable légal 1

Responsable légal 2

Structure ou Famille d'accueil

Service Animation de 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 /
email : forgeais@cdc-stm

site internet : creully-animation.fr

DOSSIER D'INSCRIPTION 2022-2023

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-t-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-t-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-t-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-t-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 :	☎
Lien avec l'enfant :	
Nom - Prénom :	☎
Lien avec l'enfant :	
Nom - Prénom :	☎
Lien avec l'enfant :	

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 :

Je suis allocataire : **fournir une attestation de quotient**

CAF : N°:

MSA : N°:

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél fixe : Portable :

Tél professionnel :

Mail (une adresse suffit) :

celle-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 :

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 :

celle-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

