

# Fiche d'inscription

Famille  Jeune moins de 18 ans

## PARENTS / RESPONSABLE

Parent 1 (ou autre responsable) : .....

Parent 2 : .....

Adresse complète : .....

.....

.....

Mobile 1 : ..... Mobile 2 : .....

E-mail (en MAJUSCULES) : .....

.....@.....

Autre personne à contacter en cas de besoin et téléphone : .....

.....

.....

Nombre d'enfants composant la famille :

Situation Familiale :  Vie maritale/ mariés / Pacsés  Séparés

Veuf (ve)  Célibataire

Responsable légal :  Parents 1 et 2  Parent 1  Parent 2

Autre

A préciser : .....

Assurance Responsabilité civile : .....

.....

Nom, et téléphone du Médecin de famille : .....

.....

Informations complémentaires concernant la santé des membres de la famille: (hémophilie, épilepsie, allergies, contre-indications...)

.....

.....

.....

J'ai pris connaissance et accepte le règlement intérieur disponible

sur le site du centre ([www.centresocial-lanester.com](http://www.centresocial-lanester.com))

ou sur demande à l'accueil

## Partie réservée au Centre Social :

Type de cotisation :  Carte Famille 15€  
 Carte Jeune 5€  
 Carte de prêt de jeu 10€

Total à régler : .....€

Règlement :  CB  Espèces  Chèque

Date d'inscription : ...../...../.....

N° allocataire CAF :

QF -LETTRE :

Ayant pris connaissance du fonctionnement du centre Social, je soussigné(e) ....., responsable légal de(s) (l')enfant(s) .....

.....

.....

.....l'/les autorise :

- à participer aux différentes activités et sorties proposées par les organisateurs,
- Décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident survenu à l'extérieur du Centre Social,(sur le trajet)
- Autorise les organisateurs à prendre les mesures sanitaires en cas d'urgence médicale
- M'engage à rembourser les honoraires médicaux et pharmaceutiques avancés par le Centre Social
- Accepte de recevoir par mail les informations du Centre Social
- Autorise le Centre Social à utiliser des photos ou vidéos d'individuel ou de groupes réalisées dans le cadre de ses activités pour tout usage non commercial
- Accepte que les données ici recueillies soient traitées de manière informatique dans le cadre de la gestion de la structure\*

A....., Le.....

Signature du représentant légal

\*CNIL : Les services administratifs du centre social Albert Jacquard disposent de moyens informatiques destinés à gérer les réservations et présences aux activités. Les informations enregistrées sont réservées à l'usage des services concernés. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, et au RGPD du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de modification de vos données. Pour toute demande adressez-vous à l'accueil du centre social.

	1 <sup>er</sup> enfant	2 <sup>ème</sup> enfant	3 <sup>ème</sup> enfant	4 <sup>ème</sup> enfant	5 <sup>ème</sup> enfant
NOM					
Prénom					
Date de naissance Age					
Ecole fréquentée Classe					
Vaccins à jour (obligatoire) :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
J'autorise mon enfant à quitter seul(e) le Centre Social	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Personnes (autres que les responsables) autorisées à venir chercher l'enfant :	Nom : Tel. :	Nom : Tel. :	Nom : Tel. :	Nom : Tel. :	Nom : Tel. :