

**DOSSIER D'INSCRIPTION
AUX ESPACES JEUNES INTERCOMMUNAUX 2017
11/17 ANS**

DEMANDE D'INSCRIPTION DE :

Nom :

Prénom :

Age : Né(e) le Sexe : M F

Tel portable du jeune :

Adresse E-mail du jeune :

Classe fréquentée : Collège/ lycée :

Activités pratiquées :

JE SOUSSIGNE(E), NOM PRENOM DU RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT :

.....

ADRESSE :

CODE POSTAL : COMMUNE :

SITUATION DE FAMILLE :

(Signaler au responsable toute décision de justice sur les modalités de garde).

	Père	Mère
Nom / Prénom		
Adresse électronique		
Téléphone domicile		
Téléphone portable		
Profession		
Employeur		
Téléphone Professionnel		
Régime (cocher la bonne case)	CAF (régime général + Fonction publique et Education Nationale) <input type="checkbox"/> N°: (obligatoire) MSA – EDF/GDF – SNCF <input type="checkbox"/> Régime maritime <input type="checkbox"/>	
Nom et adresse assurance Responsabilité Civile couvrant le jeune		
Nom et adresse assurance Individuelle couvrant le jeune		

EN CAS D'URGENCE Autre personne à prévenir

Lien de parenté :

Nom et Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Nom et coordonnées du **Médecin de Famille** :

.....

.....

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) père, mère, tuteur,

Responsable légal de l'enfant

- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche
- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités organisées dans les locaux des Espaces Jeunes intercommunaux
- Autorise mon enfant à rentrer seul chez lui lorsqu'il fréquente l'Espace Jeunes.

Oui Non

Si non, veuillez indiquer les personnes habilitées à récupérer le jeune :

Nom :

Prénom :

Qualité :

- Autorise les Espaces Jeunes intercommunaux à utiliser les photographies et vidéo où apparaît mon enfant pour affichage sur l'Espace, parution dans les brochures, bulletins municipaux et intercommunaux, sites Internet de la Métropole Aix-Marseille-Provence et communaux
- Autorise les responsables des Espaces Jeunes intercommunaux à prendre toutes les mesures médicales ou chirurgicales reconnues nécessaires
- Reconnaît avoir lu et pris connaissance du règlement intérieur des Espaces Jeunes Intercommunaux

Fait le à

Nom prénom :

Signature :

Cadre réservé à l'administration