



Communes de Vaivre-et-Montoille

Fiche d'inscription

Activités Club Ados

Renseignements généraux

ENFANT :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE

RESPONSABLES LEGAUX :

	Responsable 1	Responsable 2
Nom, prénom		
Adresse		
Email	Mail n°1 :	
	Mail n°2 :	
Tél domicile		
Tél portable		
Profession		
Tél employeur		



Pour une correspondance facile et rapide entre le Club ados et la famille, merci de remplir tous les champs ci-dessus. Au moins une adresse mail et un numéro de téléphone doit-être saisie !

INFORMATIONS ADMINISTRATIVES

CAF : ☐ Doubs ☐ Haute Saône ☐ Autre :

N° d'allocataire (obligatoire pour tarification) :

Régime Sécurité Sociale : ☐ Général ☐ MSA ☐ Autre :

N° Sécurité sociale :

Médecin de famille :

Nom	Adresse	Tél

ACTIVITÉ(S) CHOISIE(S)

Cochez-le ou les activités choisie(s) (3 activités minimum)

Semaine 1 :	☐ 06/07	☐ 07/07	☐ 08/07	☐ 09/04	☐ 10/07
Semaine 2 :	☐ 13/07	☐ 14/07	☐ 15/07	☐ 16/04	☐ 17/07
Semaine 3 :	☐ Mini-Camps du 20/07 au 23/07				
Semaine 4 :	☐ 27/07	☐ 28/07	☐ 29/07	☐ 30/04	☐ 31/07
Semaine 5 :	☐ 03/07	☐ 04/07	☐ 05/07	☐ 06/04	☐ 07/07
Semaine 6 :	☐ 10/07	☐ 11/07	☐ 12/07	☐ 13/04	☐ 14/07

FICHE DE DECHARGE

Je soussigné(e)..... autorise :

	OUI	NON
Le/les organisateur(s) du club ados à présenter mon/mes enfant(s) à un médecin en cas de soins à donner d'urgence		
Mon/mes enfant(s) pour les activités du club ados à aller en voiture individuelle (responsable du club) ou en transport collectif		
L'équipe animation à photographier et utiliser l'image de mon/mes enfants pour d'éventuelles diffusions dans les bulletins communaux, la presse, sur le site internet et/ou réseaux sociaux de la commune		
Mon/mes enfant(s) à partir seul de l'espace culturel des fauvettes		

Lu et approuvé

à le/...../.....

☐ <u>Signature(s) :</u> ☐
--