



DOSSIER D'INSCRIPTION

ESPACE JEUNES MEOUNES

2023-2024

Renseignements du jeune

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : SEXE : F – M

Adresse :

Classe :et Nom de l'établissement :

Renseignements des Parents

Responsable (s) Légal / légaux ? Père Mère Autre

Situation Familiale : Marié (e) Divorcé (e) Séparé (e) Veuf (Ve) Union libre

PERE
Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
.....
Téléphone portable :
Téléphone Travail :
Profession :
Mail :
@.....

MERE
Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
.....
Téléphone portable :
Téléphone Travail :
Profession :
Mail :
@.....

Assurance

Nom et Adresse :

.....

N° de téléphone de la Compagnie :

N° de Contrat :

Centres d'intérêts. (Sport ; jeux ; cinéma etc.....)

.....

.....

Déclaration du / des responsables (s) légal / légaux

Je soussigné (e) Mme / Mr Père : Mère : Tuteur :

- Autorise mon enfant à participer aux activités organisées par l'espace jeunes
- M'engage à payer l'adhésion annuelle, le coût des activités auxquelles mon enfant participera et le coût des repas mercredis de 3.25 €.
- Autorise le responsable de l'espace jeunes à le faire soigner et à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions des médecins.
- M'engage à payer les frais médicaux, d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale éventuels.
- Certifie l'exactitude de tous les renseignements portés sur ce document.

Autorisation

Mr ou / et Mme

Autorisons notre enfant :

A quitter la structure seul dès : H Et décharge la structure de toute responsabilité.

OUI ou NON

Si non, merci de noter les personnes autorisées à venir le récupérer :

.....

.....

Autorisation de photographe, filmer et de publier

Nous soussigné (e) :

- Nom et Prénom du Père :
Domicilié à :
- Nom et Prénom de la Mère :
Domicilié à :
- Si Tuteur : Nom et Prénom :
Domicilié à :

Autorisons : La Mairie de Méounes-Les-Montrieux ; 14 Route de Brignoles 83136 et toutes les personnes physique ou moral qu'elle mandaterait, à :

1- Photographier et filmer mon / mes enfants

Nom et Prénom :

Nom et Prénom :

Nom et Prénom :

2- Reproduire son / leur image ;

3- Diffuser et publier cette image afin d'illustrer toutes publications de la mairie destinée à un public interne et externe et que celle-ci soient faites à titres gratuit, mais également illustrer le site internet de la mairie et de l'espace jeunes.

Fait à :

Le :

Signature des parents ou responsable légal :

« Lu et approuvé »

Documents obligatoire à Fournir au dossier
--

- Dossier d'inscription rempli daté et signé
- Une photo d'identité récente
- Fiche sanitaire complétée
- Photocopie du carnet de santé (DT polio)
- Si votre enfant procède un PAI, photocopie du document
- Attestation d'assurance extrascolaire et responsabilité civile
- Certificat médical : vaccins à jours, apte aux pratiques sportives et physiques.
- Le paiement de l'adhésion annuelle (année scolaire) à l'espace jeunes : 50 € pour les Méounais.
- Fratrie 2 éme enfants 30 € ; 3 éme enfants 20 €.
- Hors Communes adhésion de 100 €
- Règlements par chèque à l'ordre du « trésor public » ou en espèces.

Des documents complémentaires pourront vous être demandés en fonction des activités spécifique ou séjours auxquels votre enfant participera.

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE

RETOUR DOSSIER POUR LE : VENDREDI 28 Juillet 2023.

Ou Du 28 Juillet au 18 Aout 2023 en Mairie.

Fiche sanitaire

Information concernant la santé de votre enfant :

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Numéro de Sécurité Sociale :

Numéro de Contrat Mutuelle :

Nom et Adresse Mutuelle :

Vaccin Obligatoire	Date dernier Rappel
DT Polio	

Asthme : OUI NON

Allergie Alimentaire : OUI NON

Si oui à quel aliment ?

Quel est l'effet produit ?

La conduite à tenir ?

Allergie Médicamenteuse : OUI NON

Si oui à quel médicament / Molécule :

Quel est l'effet produit ?

La conduite à tenir ?

Votre enfant va-t-il un projet d'accueil individuel (protocole médicale : PAI) : OUI NON

Autres informations utiles à nous communiquer/.....

Coordonnées du Médecin Traitant :

Nom et Prénom :	Téléphone :
-----------------------	-------------------