

Dossier d'inscription

Le jeune

Nom	Prénom	Date de naissance	Age
Portable du jeune	Snapchat	Instagram	Facebook
Allergie(s)			
Traitement(s) de/des allergie(s)			
Traitement(s) en général			
Vaccinations à jour	OUI	NON	
	Vaccins	Dates	
	Diphtérie		
	Tétanos		
	Poliomyélite		

La famille

	Responsable légal	Deuxième responsable légal	Personne responsable pendant les vacances (si différente des responsables légaux)
Nom			
Prénom			
Adresse, CP, Ville			
Téléphone			
Portable			
Téléphone travail			
Mail			
Lien de parenté			
Situation familiale			

Autorisations parentales

- Autorise / autorisons mon (notre) enfant à participer aux activités proposées par les animateurs de la Maison du Pays.
- Autorise / autorisons les animateurs à soigner mon (notre) enfant, à le faire hospitaliser et à faire pratiquer les interventions d'extrême urgence. Je m'engage à rembourser les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques éventuels.
- Autorise / autorisons la Maison du Pays de Lessay à utiliser l'image ou la vidéo de mon (notre) enfant pour les publications, journaux, prospectus, sites internet,
- Autorise / autorisons mon (notre) enfant à utiliser les moyens de transport mis à disposition.
- Autorise / autorisons mon (notre) enfant à rentrer seul(e) à la fin de l'activité.

Personne(s) interdite(s) à reprendre l'enfant

Nom, prénom et lien de parenté :

.....

Nom, prénom et lien de parenté :

.....

Je soussigné(e)(ons).....

responsable(s) de l'enfant.....

certifie(ions) que les informations notées ci-dessus sont exactes.

Date et signature(s) du (des) responsable(s) légal(aux) :