

NOM : **Prénom :** M F

Date et Lieu de Naissance : / / à

Numéro de Téléphone du jeune:/...../...../...../.....

Adresse :

Localité : **Code Postal :**

Établissement Scolaire fréquenté : **Ville :**

Noms des Parents :

Père : **Tel :**/...../...../...../.....

Mère : **Tel :**/...../...../...../.....

E-mail :

Situation Familiale : Mariés Divorcés Séparés
 Vie Maritales Veuf, Veuve Pacsés Célibataires

Votre enfant peut-il repartir avec une tierce personne ? OUI NON

(Fournir au responsable de la structure une autorisation du tuteur légal avec le nom des personnes habilitées à reprendre l'enfant)

Personne à contacter en cas d'urgence :

M ou Mme : **Tel :**/...../...../...../.....

N° de Sécurité Sociale :

CMU :

Mutuelle :

N° d'adhérent : **Adresse :**

Assurance :

N° de contrat : **Adresse :**



N° Allocataire :

Quotient Familial :

www.caf.fr

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Allergies (asthme, alimentaires, médicamenteuses):

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

Fournir l'ordonnance si l'enfant suit un traitement médical.

Indiquez ci-après :

Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération) port des lentilles, lunettes, prothèses auditives ou dentaires, a-t'il un régime alimentaire en précisant les précautions à prendre.

Si votre enfant nécessite la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé au sein de son école, merci de nous communiquer la copie.

A REMPLIR PAR LE MEDECIN

Je soussigné(e) M _____, Docteur en médecine, certifie avoir examiné, ce jour, l'enfant (Nom, Prénom) _____

Et atteste :

- De son aptitude à intégrer un centre de vacances et n'avoir décelé aucune contre-indication à la vie en collectivité,
- De son aptitude à pratiquer les activités physiques et sportives,
- Que celui-ci est à jour de ses vaccins obligatoires (vaccination antidiphthérique, antitétanique et antipoliomyélitique sauf contre indication médicale reconnue).

Fait à _____, Le __/__/__

Signature et cachet du médecin

ATTESTATION DES PARENTS

Je soussigné, Mme, M

autorise mon enfant : à effectuer toutes les sorties en MASTER, AUTOBUS, VEHICULE dans le cadre des Activités, à être pris en photo par le personnel municipal et à voir diffuser son image.

J'autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Je certifie exactes les informations portées sur le dossier d'inscription et m'engage à les mettre à jour le cas échéant.

Fait à Loison sous Lens, Le

Signature des Parents,

Les Photocopies à fournir sont :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Attestation de Sécurité Sociale | <input type="checkbox"/> Attestation Mutuelle |
| <input type="checkbox"/> Justificatif de domicile | <input type="checkbox"/> Attestation d'assurance de l'enfant |
| <input type="checkbox"/> Attestation de la CAF (Aides au temps libre) Feuille Verte | |



VILLE DE LOISON SOUS LENS

DOSSIER JEUNESSE

Centre Animation Jeunesse



NOM : **Prénom :**

Date et Lieu de Naissance : / / à

INSCRIPTION AU CENTRE ANIMATION JEUNESSE

A Titre indicatif :

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| <u>Vacances de Toussaint :</u> | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <u>Vacances de Février :</u> | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <u>Séjour de vacances Hiver :</u> | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <u>Vacances d'Avril :</u> | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <u>Juillet:</u> | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <u>Août :</u> | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <u>Séjour de vacances été:</u> | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

Tout dossier incomplet ne pourra pas être pris en compte.

Les copies des pièces justificatives doivent être fournies par les familles.

Pour toute inscription dans les Structures Municipales le dossier doit être remis au préalable au service Municipal de la Jeunesse et des Sports en Mairie.

Pour tous renseignements : 03.21.13.86.03 / 06.40.75.62.93