

ESPACE JEUNES

| LE JEUNE | |
|---|--|
| Nom : Prénom : Date de naissance : âge : Mail : Adresse : Code postal..... Ville : | |
| PARENTS | |
| PARENT 1 Nom, prénom Adresse si différente de celle du jeune Code postal.....Ville : Tél (domicile) :Tél (travail) | |
| PARENT 2 Nom, prénom Adresse si différente de celle du jeune Code postal.....Ville : Tél (domicile) :Tél (travail) | |
| REGLEMENT INTERIEUR | |
| Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur joint et de l'ensemble des informations. Fait à Le Signature du jeune du, des parent(s) ou du tuteur légal, précédée de la mention "Lu et approuvé" Le jeune Le parent | |

Le coût d'une cotisation annuelle à l'Espace jeunes de Dourdain est de 5 €.
Elle permet l'accès au sein de l'espace jeunes durant toute l'année scolaire 2020/2021.

Je soussigné(é)..... responsable légal du jeune autorise
(nom et prénom du jeune).....

- à participer aux activités organisées par les animateurs de l'espace jeunes de Dourdain, pendant l'année scolaire 2020/2021
- l'animateur à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de santé du jeune.

Date :

Lu et Approuvé

Signature du parent :

Documents à retourner au secrétariat de Mairie :

| | |
|--|---|
| | La présente fiche d'inscription datée et signée |
| | La fiche sanitaire de liaison complétée et signée |
| | Copies des vaccinations |
| | En cas d'allergie, justificatif médical décrivant précisément l'allergie et le protocole à suivre. Si PAI, nous le fournir également. |
| | Ordonnance médicale si l'enfant suit un traitement, accompagnée d'une décharge signée par le responsable légal. |
| | Une attestation d'assurance |
| | L'autorisation parentale datée et signée |