

DOSSIER D'INSCRIPTION ACM 11-17 ANS
MJC Saint-Auban

Renseignements concernant l'enfant

NOM.....Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse:

.....
.....

Établissement scolaire fréquenté :Classe :

Responsables légaux

Responsable légal 1	Responsable légal 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Quotient familial :	Quotient familial :
N° d'allocataire CAF :	N° d'allocataire CAF :
Téléphone :	Téléphone :
Adresse mail :	Adresse mail :

Autorisations parentales

Je soussigné(e)

Responsable légal(e) de l'enfant

- Autorise l'enfant à :

- ☐ Participer à toutes les activités de l'accueil de loisirs sauf
- ☐ Être photographié ou filmé pour une diffusion dans les documents de la MJC (articles de presse, projections, reportages...)
- ☐ Être photographié ou filmé pour une diffusion sur les réseaux sociaux de la MJC
- ☐ Quitter l'ACM avant la fin de l'accueil (lors des accueils libres ou si l'activité est terminée plus tôt que prévu)
- ☐ Être véhiculé par les membres de l'équipe de la MJC
- ☐ Rentrer seul à son domicile
OU
- ☐ Repartir accompagné des personnes suivantes :

.....
.....

ATTENTION, pour la sécurité de votre enfant, celui-ci ne sera pas confié à une personne non inscrite ci-dessous, qu'il s'agisse d'une personne de la famille ou d'un professionnel. Aussi, n'hésitez pas à inscrire plusieurs personnes.

- Déclare :

- ☐ Autoriser le responsable de la structure à prendre toutes mesures d'urgence (éventuellement l'hospitalisation) en cas d'accident. Je sais qu'en cas d'accident corporel sans responsabilité de l'organisateur, les frais médicaux pouvant en résulter ne seront pas pris en charge par ce dernier
- ☐ Avoir pris connaissance de mon intérêt à souscrire une assurance individuelle pour couvrir mon enfant en cas d'accident
- ☐ Accepter de recevoir par mail et SMS les informations liées aux activités de la MJC

Fait à le

Signature des parents (précédée de la mention " lu et approuvé "