ADHESION ESPACE JEUNES

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Adhésion le _____ **Jusqu'au** _____

INFORMATION CONCERNANT LE JEUNE :

Nom : _____ **Prénom :** _____

Adresse : _____

_____

Téléphone du jeune : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| *Le numéro de téléphone est utile aux animateurs en cas de retard de la navette, ou si votre enfant n'est pas présent à l'arrêt de bus.*

PHOTO

Sexe : _____ **Né(e) le :** _____

Etablissement Scolaire : _____

TITULAIRE DE L'AUTORITE PARENTALE 1 :

- **Nom :** _____ **Prénom :** _____

Adresse complète : _____

Tél. portable: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Adresse mail: _____@ _____

N° de sécurité sociale: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Clé: |__|__|

TITULAIRE DE L'AUTORITE PARENTALE 2 :

- **Nom :** _____ **Prénom :** _____

Adresse complète : _____

Tél. portable: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Adresse mail: _____@ _____

N° de sécurité sociale: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Clé: |__|__|

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE : ☐ Père ☐ Mère ☐ Autre _____(si autre, compléter les infos ci-dessous)

Nom : _____ **Prénom :** _____ Tél. portable : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Adresse complète : _____

J'autorise une intervention médicale en cas d'urgence : ☐ Oui ☐ Non

Enfant en situation de handicap: ☐ Oui ☐ Non
Si oui, merci de fournir le justificatif, attestation AEEH ou notification de la MDA

Informations particulières à nous faire parvenir ? (PAI, Allergies, etc) _____

Je soussigné(e) _____ autorise mon fils/ ma fille _____ à participer aux activités organisées par l'espace jeunes.

Date et signature du responsable légal :

Date et signature du jeune :

Pièces à fournir : Fiche de renseignement et Sanitaire – Copie du carnet de vaccinations – Règlement intérieur et autorisations – Photo.
Adhésion de 10€35 (*Hors communauté de communes : 14€49) (si règlemet par chèque : A l'ordre des PEP28).*