

# Dossier d'inscription

## MARMOVILLE - PASSERELLE - ESPACE JEUNES

### FICHE FAMILLE

1 exemplaire  
 par foyer

#### RESPONSABLES LEGAUX

Père  Mère  Autre

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Commune / Commune déléguée de : \_\_\_\_\_

Domicile : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

@ email : \_\_\_\_\_

Régime allocataire :  CAF  MSA

N° Allocataire Obligatoire \_\_\_\_\_

Situation familiale \_\_\_\_\_

Employeur \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

Professionnel : \_\_\_\_\_

Père  Mère  Autre

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Commune / Commune déléguée de : \_\_\_\_\_

Domicile : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

@ email : \_\_\_\_\_

Régime allocataire :  CAF  MSA

N° Allocataire Obligatoire \_\_\_\_\_

Situation familiale \_\_\_\_\_

Employeur \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

Professionnel : \_\_\_\_\_

#### AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné-e \_\_\_\_\_ responsable légal-e de(s) enfant(s)

- Atteste que tous les renseignements fournis sur ce document sont exacts
- Certifie que mon (mes) enfant(s) est (sont) à jour des vaccinations obligatoire(s) en collectivité
- M'engage à notifier tout changement de situation à l'association EnJeu
- Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Espace Jeunes et/ou de Marmoville et/ou de la Passerelle disponible sur le site internet de l'association.
- Autorise l'association EnJeu à utiliser la plateforme CDAP afin de consulter mon quotient familial
- Autorise les prises de vue et l'utilisation des images de mon (mes) enfants par l'association EnJeu dans divers supports de communication
- Autorise les animateurs de l'association à transporter mon (mes) enfant(s) dans le cadre des animations organisées
- Autorise le responsable des activités à prendre toutes dispositions nécessaires en cas d'urgence médicale

#### PARTIE RESERVEE A ENJEU

Date d'adhésion 2019 : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Attestation QF  Tranche :  A  B  C  D  E  F  G  H

Photocopie Vaccins

# FICHE ENFANT

1 exemplaire  
par enfant

## IDENTITE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexe :  Garçon  Fille  
Adresse (si différente des responsables légaux) : \_\_\_\_\_  
Portable : \_\_\_\_\_ @ email : \_\_\_\_\_  
Ecole / Collège : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Repas Spéciaux :  Oui  Non Lequel : \_\_\_\_\_  
Allergies alimentaires :  Oui  Non Lesquelles : \_\_\_\_\_  
Autres Allergies :  Oui  Non Lesquelles : \_\_\_\_\_  
Traitement médical :  Oui  Non Si oui, fournir une ordonnance précisant la posologie accompagnant les médicaments  
Asthme :  Oui  Non  
Un Plan d'Accueil Individualisé a-t-il été mis en place ?  Oui  Non Si oui, nous le fournir  
Votre enfant est-il en situation de handicap ?  Oui  Non  
Autres recommandations médicales : \_\_\_\_\_  
Nom et numéro de téléphone du médecin traitant \_\_\_\_\_

## AUTRES RENSEIGNEMENTS

Mon enfant sait nager :  Oui  Non  
Mon enfant a son Brevet de nage :  25mètre  50mètre  Non  
Autres précautions : \_\_\_\_\_

### Pour Marmoville et la Passerelle :

J'autorise mon enfant à rentrer seul :  Oui  Non  
Personnes autorisées à récupérer l'enfant :

Nom	Prénom	Qualité

### Pour l'Espace Jeunes

Mon ado est fumeur (pour prendre connaissance des règles concernant la cigarette, voir avec les anims)  Oui  Non  
Pour toi, l'Espace Jeunes idéal, c'est ... \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

Signature du responsable legal :

/\ DOSSIER COMPLET /\

Adhésion familiale à EnJeu (10€) + Quotient familial + Photocopie des vaccins + Cette fiche de renseignements