



Château-Salins

# Inscription activité enfant

Activité : .....

**Documents à fournir le jour de l'inscription** : fiche d'inscription, règlement intérieur, avis d'imposition, attestation d'assurance.

**Fille**  **Garçon** Nom..... Prénom..... Date de naissance.....

N°téléphone en cas d'urgence.....

**CAF de Moselle**       **MSA**       **Autre**

N°allocataire.....

	Mère	Père
Nom et Prénom		
Adresse		
Téléphone Téléphone travail		
Adresse mail		

Autres personnes autorisées à récupérer l'enfant :

.....  
.....

**Tranche** : ..... (rempli par la MJC)

L'enfant peut-il rentrer seul ?  **Oui**     **Non**

En cas d'accident ou incident, j'autorise les responsables de la structure du Centre de Loisirs de Château-Salins à présenter mon enfant à un médecin en cas de soins à donner d'urgence et si nécessaire sous anesthésie, ainsi qu'à le laisser sous la responsabilité de l'accompagnateur à sa sortie. Je m'engage à rembourser les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques éventuels.  **Oui**     **Non**

J'autorise mon enfant à voyager en voiture individuelle en cas d'urgence.  **Oui**     **Non**

Pendant les activités, j'autorise le personnel de l'association à photographier et/ou à filmer mon enfant pour la création de souvenirs et d'archives.  **Oui**     **Non**

J'autorise l'association à utiliser ces supports pour sa promotion et son information.  **Oui**     **Non**

**Médecin traitant** ..... **Téléphone** : .....

Recommandations des parents.....

Avez-vous besoin d'une facture ?  **Oui**     **Non**

Remplir un imprimé fourni par votre C.E.  **Oui**     **Non**

Fait à ..... , le ..... Signature :