



Fiche Famille

Responsable Légal :

Père Mère Tuteur

Nom:

Prénom:

Adresse:

.....

CP:

 Domicile:

 Portable:

 E-Mail:

N° Sécurité Social:

Régime Allocataire: CAF MSA

N° Allocataire:

Quotient Familial:

Situation Familiale:

Profession:

Nom et adresse de l'assurance responsabilité civile:
.....

N° de police:

Tél. assurance:

Autorisation Parentale :

Je, soussigné(e) responsable légal(e) de(s) enfant(s) :

.....

- Autorise mon enfant à fréquenter "l'Espace Jeunes" de Mûrs-Erigné,
- Autorise mon enfant, lors d'un accueil libre, à quitter de son propre chef la structure, même s'il est inscrit à une activité,
- Autorise les animateurs à prendre toutes dispositions nécessaires en cas d'urgence médicale,
- Autorise l'utilisation de l'image de mon enfant dans le cadre des activités proposées par l'équipe d'animations dans divers supports de communication de la structure,
- Autorise les animateurs de l'Espace Jeunes à transporter mon enfant dans le cadre des activités organisées par la structure,
- Certifie que mon enfant est à jour des vaccins obligatoires en collectivité,
- Déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur de la structure ainsi que les conditions générales d'inscription aux activités,
- M'engage à notifier tout changement de situation ou de coordonnées (adresse, téléphone, ...) à l'équipe d'animation, ainsi que tout changement sur l'état de santé de mon enfant au cours de l'année,
- Dégage de toutes responsabilités la structure et les animateurs lorsque mon enfant ne se trouve pas dans la structure aux heures de l'activité à laquelle il s'était inscrit mais également lorsque celui-ci sort de la structure,
- Atteste que tous les renseignements fournis sur ce document sont exacts,

Cette adhésion est pour la période du **4 Septembre 2021** au **31 Août 2022**.

Une cotisation de **12 euros** pour les érimûrois et **20 euros** pour les familles hors commune sera demandée à l'inscription.

Signature du responsable légal:

Partie réservée à l'Espace Jeunes:

Date d'adhésion:

Photocopie des vaccins

Tranche (Coef. CAF): 1 2 3

Attestation QF