



Espace Jeunes

Nom, prénom du jeune : Né(e) le :

Famille : Parentale Monoparentale Recomposée Accueil

Ecole :

Régime alimentaire : allergie alimentaire sans porc sans viande

PARENTS / OU RESPONSABLE DU JEUNE

	Mère	Père
Nom, Prénom :		
Adresse du domicile :		
Tél. Domicile/Portable :		
Courriel :		
Situation familiale :		

Situation familiale : préciser si parents, mariés ou séparés et modalités du droit de garde (décision de justice à fournir obligatoirement)

Je certifie que mon enfant bénéficie d'une attestation de police d'assurance.

Nom de la compagnie : N°Téléphone N°Contrat :

J'autorise mon enfant à pratiquer toutes les activités proposées par les animateurs du Service Jeunesse. Ces activités peuvent avoir lieu à Eckbolsheim à l'Espace Jeunes, mais aussi à l'extérieur avec déplacements en transport en commun, en véhicules municipaux ou à vélo.

En cas d'accident ou incident, j'autorise les responsables de la structure à prendre toutes les mesures nécessaires pour la sécurité, la santé et la moralité de mon enfant

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

OUI NON

J'autorise le Kid Club à utiliser ces supports pour sa promotion et son information (presse et journaux locaux, nouveau média, affiches...)

OUI NON

Fait à, le Signature :