



Place François Mitterrand 29800 LANDERNEAU

www.mptlanderneau.org - ☎ 02 98 21 53 94

accueil@mptlanderneau.org

SECTEUR JEUNESSE

du 1er septembre 2020 au 31 août 2021

PHOTO
OBLIGATOIRE

(ne pas coller
ni agraffer)

L'enfant

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Garçon Fille

Responsable 1 et payeur

Nom : Prénom :

Adresse :

☎ portable ☎ travail :

N'oubliez pas que nous pouvons avoir besoin de vous joindre à tout moment de la journée.

Profession : Employeur :

Responsable n°2

Nom : Prénom :

Adresse :

☎ portable : ☎ travail :

Profession : Employeur :

N'oubliez pas que nous pouvons avoir besoin de vous joindre à tout moment de la journée.

Situation Familiale

Marié(e) Divorcé(e) Vie maritale Célibataire Veuf(ve)

NB : n'hésitez pas à signaler immédiatement à l'accueil tout changement dans votre situation familiale ou professionnelle qui pourrait modifier votre Quotient Familial

Adresse de l'enfant

M@il

Régime d'appartenance

CAF MSA ASA Autre (précisez).....

N° Allocataire.....

Nom de l'allocataire

Accompagnants

J'autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant.

- Nom : Prénom :

Lien de parenté : ☎ :

- Nom : Prénom :

Lien de parenté : ☎ :

- Nom : Prénom :

Lien de parenté : ☎ :

Allergies et/ou recommandations particulières

.....

.....

Certificat médical
obligatoire

Je soussigné(e).....

Docteur en médecine, certifie avoir examiné :

Nom : Prénom : Né(e) le :

atteste que l'enfant ne présente pas de contre indication à la pratique des sports et que l'enfant a reçu les vaccinations obligatoires pour son âge

Fait à : le :

Signature et tampon

Règlement intérieur

Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance et accepte le règlement intérieur des accueils collectifs de mineurs organisés par l'Association Maison Pour Tous/Centre Social.

Autorisation parentale

Ayant pris connaissance du fonctionnement des accueils de mineurs, je soussigné(e) responsable légal de l'enfant
.....

Autorise mon enfant à participer aux différentes activités organisées par la Maison Pour Tous/Centre Social de Landerneau.

Décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant et/ou après le départ de mon enfant.

Autorise, en cas d'urgence, les responsables de l'activité à faire pratiquer les interventions chirurgicales et à faire prescrire tout traitement nécessaire à l'état de santé de mon enfant.

Autorise l'association à faire transporter mon enfant pour les besoins des activités : en voiture individuelle (par les responsables de l'association), par des moyens de transports collectifs (cars, bus, train, minibus, fourgons...).

Atteste avoir été informé(e) des modalités d'organisation du ou des mini-séjours auxquels mon enfant est inscrit.

Autorise la MPT/CS à prendre des photos de mon enfant dans le cadre des activités de l'association (plaquettes, site, animations particulières, presse...)

oui

non

Autorise mon enfant (lorsqu'il a plus de 9 ans) à participer aux activités proposées dans le cadre de la passerelle 9-12 ans.

oui

non

Certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche.

Lu et approuvé,

Fait à

Le

Signature du ou des responsable(s) légal(aux)