



Pôle Enfance Jeunesse

Local Jeunes Municipal

Fiche individuelle de renseignements

Nom de l'adolescent : **Prénom :**

Date de naissance :/...../..... **Sexe :** Fille Garçon

Adresse :
.....

Etablissement scolaire :
.....

Téléphone personnel adolescent :
.....

Mail personnel adolescent :@.....

Régime de sécurité sociale :
.....

Situation familiale :

Père

Nom : Prénom :

Adresse :

Fixe : mobile :

Mail :@.....

Mère

Nom : Prénom :

Adresse :

Fixe : mobile :

Mail :@.....

Fournir un justificatif d'assurance responsabilité civile

Il est fortement conseillé aux parents de souscrire une assurance accidents corporels.

Fournir un certificat de non contre-indication à la pratique des activités sportives ou une licence sportive.

Renseignements en cas d'urgence :

Prévenir :

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Autorisation parentale

Je soussigné(e), (nom, prénom)

Exerçant l'autorité parentale sur l'adolescent nommé ci-dessus,

Certifie exact les renseignements portés sur la fiche de la structure.

Reconnait avoir pris connaissance du règlement intérieur, des projets éducatif et pédagogique de la structure et l'accepte dans l'intégralité de ses termes.

Autorise l'enfant concerné par ce document à participer aux activités proposées.

Autorise mon enfant à venir et à repartir **seul** du local jeunes.

N'autorise pas mon enfant à quitter **seul** du local jeunes, même avant la fin des activités.

J'autorise l'animateur à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgences, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions médicales et à le récupérer si nécessaire après son hospitalisation.

J'autorise la commune à diffuser des photos sur le site de la mairie, dans le BOUCAU infos, sur la page Facebook. Les photos seront utilisées dans le but de promouvoir les activités du service ou pour diffusion auprès des jeunes et des parents.

Le/...../.....

Signature(s) :

A compléter par l'adolescent désirant s'inscrire :

Je soussigné(e) (nom, prénom) :

reconnait avoir pris connaissance du règlement intérieur, des projets éducatif et pédagogique affichés dans les locaux du local jeunes et l'accepte dans l'intégralité de ses termes.

Je dois emmarger à mon arrivée et à mon départ du local.

Le/...../.....

Signature :

Dossier à remettre :

A l'Espace Enfance Jeunesse :

26 rue Georges Lassalle

64340 Boucau

Ligne fixe : 05 59 64 37 18 Mail : service.jeunesse@boucau.fr

Directeur ACM : Damien Voisin

Téléphone portable : 06 22 93 79 73 Mail : d.voisin@boucau.fr