

# FICHE D'INSCRIPTION EMS 2024 /2025

Nom et Prénom de l'enfant

.....

Date de naissance ...../...../.....

Fille

Garçon

Classe.....

Nom et prénom des représentants légaux :

Représentant 1 : .....

Représentant 2 : .....

Tuteur légal : .....

Adresse : .....

Domicile.....

**N° Appartement (indispensable)**.....

Portable.....

N° de sécurité sociale.....

Bureau.....

Bénéficiez-vous d'une mutuelle  oui  non

@ mail : .....

Si oui, laquelle ;.....

Je soussigné(e)..... Responsable de l'enfant..... déclare avoir pris connaissance des horaires et lieux d'activité et, autorise mon enfant à y participer, ainsi qu'aux sorties se déroulant à (ou hors) CHEVRY-COSSIGNY, « **j'autorise l'éducateur à prendre**, le cas échéant toutes décisions d'interventions médicales » rendues nécessaires par l'état de l'enfant (hospitalisation, geste premier secours...)

J'autorise mon enfant à rentrer seul après l'activité oui  non

Personnes autorisées à venir chercher mon enfant :

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Age</i>	<i>Téléphone</i>

J'autorise que mon enfant soit photographié pendant l'activité pour la promotion des activités sportives municipales : Oui  Non

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

A..... Le.....

Nom et Signature :

Représentant 1 : Nom, Prénom, Qualité :

Représentant 2 : Nom, Prénom, Qualité :

