

**FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION**  
**ANNÉE SCOLAIRE 2020 /2021**

A joindre à cette fiche :

- Une attestation d'assurance responsabilité civile
- La signature du règlement intérieur
- Une photocopie du carnet de vaccinations
- Le paiement de la cotisation annuelle séparé du paiement des activités (12€ ; non dégressif sur l'année)
- Une attestation de réussite au test d'aisance aquatique (pour les nouveaux inscrits ou les personnes ne l'ayant pas fourni les années précédentes)



**L'inscription ne sera pas validée tant que le dossier ne sera pas complet.  
Votre enfant ne pourra donc pas profiter des services de l'association.**

**LE JEUNE**

Nom : .....  
Prénom : .....  
Date et lieu de naissance : .....  
.....  
Sexe :  fille  garçon  
N° de sécurité sociale : .....  
N° de portable du jeune : .....  
@ du jeune : .....

**LA FAMILLE**

Situation familiale : .....  
Adresse postale : .....  
.....  
N° de téléphone fixe : .....  
Adresse e-mail : .....  
(Toutes les informations (programmes, réunions...) vous seront principalement envoyés par mail cette année sauf exception.)

**PARENT 1**

Nom : .....  
Prénom : .....  
Date et lieu de naissance : .....  
N° de sécurité sociale : .....  
Adresse postale (si différente de l'enfant) : .....  
.....  
N° de portable : .....  
Profession : .....  
Nom et N° de tél. de l'employeur : .....  
.....

**PARENT 2**

Nom : .....  
Prénom : .....  
Date et lieu de naissance : .....  
N° de sécurité sociale : .....  
Adresse postale (si différente de l'enfant) : .....  
.....  
N° de portable : .....  
Profession : .....  
Nom et N° de tél. de l'employeur : .....  
.....

## LE REGIME

CAF       MSA      N° d'allocataire : .....

Quotient familial\* : .....

*\*Si votre quotient familial est inférieur à 900, joindre la copie du document CAF qui l'atteste.*

## LES AUTORISATIONS

Je soussigné(e) ....., responsable légal de .....

- Autorise     N'autorise pas

que mon enfant soit filmé ou photographié pendant les activités organisées par l'association « l'écho des jeunes » pour une diffusion en interne.

- Autorise     N'autorise pas

la diffusion de ces supports en externe, notamment sur les réseaux sociaux de l'association (renonce à tous droits d'utilisation de son image).

- Autorise     N'autorise pas

l'association à organiser le transport de mon enfant dans le véhicule personnel des animateurs ou d'un bénévole.

- Autorise     N'autorise

l'équipe d'animation à consulter notre coefficient familial sur le site CAF (CDAP).

- Autorise     N'autorise pas

mon enfant à rentrer seul.

Si NON, personnes autorisées à venir chercher mon enfant au foyer :

M/Mme/Mlle\* ....., lien parenté.....

Tél : .....

M/Mme/Mlle\* ....., lien parenté.....

Tél : .....

*\* Rayer les mentions inutiles.*

## LA SANTE

Vaccin obligatoire en collectivité : (joindre une photocopie des vaccins)

- D.T.P. (Diphtérie Tétanos Poliomyélite),

Date du dernier rappel : .....

Allergie(s), traitement(s), difficulté(s) de santé, recommandation(s) particulière(s) :

.....

.....

.....

Médecin traitant : ....., N° de tél. : .....

Je soussigné(e), ....., responsable légal de .....

Déclare exacts les renseignements concernant l'état médical de l'enfant et autorise les animatrices à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : .....

Signature