



JOURNÉES JEUNES SPORTIFS TRÉBÉENS

Maison des Associations et de la Famille
1, avenue Pierre Curie - 11800 TRÈBES
04 68 78 57 96 - sport@mairie-trebes.fr

Coller ici la photo de l'enfant

Fiche de renseignements À remettre le jour de l'inscription

PARTICIPANT

NOM : Prénom : Sexe : M - F (1)

Né(e) le à

Adresse :

Téléphone :

AUTORITÉ PARENTALE / RESPONSABLES LÉGAUX

Parent 1 :

NOM, Prénom :

Adresse :

Téléphone : ☎ portable ☎ professionnel

Profession :

Parent 2 :

NOM, Prénom :

Adresse :

Téléphone : ☎ portable ☎ professionnel.....

Profession :

Situation familiale (1) : Union libre – Marié(e) – Séparé(e) – Divorcé(e) - Veuf (Veuve)

Autre responsable légal (joindre justificatif) NOM -Prénom :

Lien : Adresse :

Autorisation parentale :

J'autorise mon enfant à quitter seul les activités : oui / non (1)

Personnes autorisées à récupérer mon enfant :

NOM – Prénom : Téléphone :

NOM – Prénom : Téléphone :

Renseignements complémentaires :

.....
.....
.....

(1) rayer la mention inutile

RESPONSABILITÉ CIVILE (produire attestation)

Compagnie d'assurance : N° de contrat :

EN CAS D'ACCIDENT

[J'autorise] - [Je n'autorise pas] ⁽¹⁾ – les éducateurs sportifs à prendre pour moi les mesures d'urgence qu'ils estimeront nécessaires (SAMU, médecin...).

MÉDECIN TRAITANT : D^r Tél.

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Port de lunettes : oui - non ⁽¹⁾

L'autorité parentale déclare que son enfant [doit conserver] – [ne doit pas conserver] ⁽¹⁾ – ses lunettes pendant les activités sportives. *Pour les enfants qui conserveraient les lunettes, il est conseillé de prévoir un bandeau de maintien.*

Problèmes de santé :

Allergies (environnementales, alimentaire...) : [oui] - [non] ⁽¹⁾, si oui, préciser

Asthme : [oui] - [non] Diabète : [oui] - non ⁽¹⁾ Epilepsie : [oui] – [non] ⁽¹⁾

Enfant en P.A.I (projet d'accueil individualisée) : [oui] - [non]

Autres :
.....
.....

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

L'autorité parentale ou le représentant légal, signataire de la présente fiche de renseignements, certifie avoir bien pris connaissance des dispositions du règlement intérieur annexé, adhère sans réserve à ses dispositions et s'engage à les respecter et à le faire respecter par son enfant.

DROIT D'IMAGE

[J'accepte] - **[Je refuse]** (*rayez la mention inutile*) que mon enfant soit photographié lors des activités proposées par la commune de Trèbes. Il est précisé que seules des « photos de groupe », faisant apparaître au minimum trois enfants seront prises, et qu'elles ne seront diffusées par la commune, dans sa communication informative, que pour illustrer la tenue de ces journées

(1) rayer la mention inutile

Fait à le

Signature du représentant légal