

# Accueil



Pour les 11/17 ans



# de jeunes



LA CHAUSSÉE SAINT-VICTOR

## Dossier d'adhésion

### Renseignements concernant le jeune

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe :  M  F

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☎ (domicile) : \_\_\_\_\_ 📱 (portable du jeune) : \_\_\_\_\_

E-mail (adresse de messagerie du jeune) : \_\_\_\_\_

Nom et N° du contrat d'assurance (pour activités extra-scolaires) : \_\_\_\_\_

N° de sécurité sociale (auquel est rattaché le jeune) : \_\_\_\_\_

N° d'allocataire CAF : \_\_\_\_\_

### Renseignements concernant les parents

#### 1. Le Père

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☎ (domicile) : \_\_\_\_\_

☎ (professionnel) : \_\_\_\_\_ 📱 (portable) : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Employeur : \_\_\_\_\_

#### 2. La Mère

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☎ (domicile) : \_\_\_\_\_

☎ (professionnel) : \_\_\_\_\_ 📱 (portable) : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Employeur : \_\_\_\_\_

#### 3. Le tuteur légal

Père  Mère  Autre (précisez)  \_\_\_\_\_

#### 4. Autres

Situation de famille particulière (Précisez) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Décision de justice : si oui, cocher la case et fournir les documents correspondants

## Autorisations parentales

Je soussigné, Monsieur, Madame, \_\_\_\_\_

Responsable de l'enfant \_\_\_\_\_

### autorise celui-ci à :

- **s'inscrire de lui-même et directement auprès des animateurs** à une ou plusieurs activités se déroulant dans le cadre de l'Accueil de jeunes (*pas de demande d'accord effectuée par les animateurs auprès des parents*) OUI  NON
- **à se faire photographier et filmer** au sein de l'Accueil de jeunes durant les temps d'activités et accepte que **les images captées, fixées et enregistrées soient diffusées** sur les supports de communication suivants :
  - Facebook La Chaussée St Victor, Instagram du local jeune OUI  NON
  - Panneaux et diapo photos local jeunes, Bulletin municipal OUI  NON
- **venir, repartir et s'absenter temporairement de l'Accueil** comme il le souhaite (*concerne uniquement les activités se déroulant à l'Odyss'9*) OUI  NON
- **repartir seul ou attendre seul** les personnes ci-dessous désignées dès la fermeture de l'Accueil ou lors d'un retour anticipé d'une sortie OUI  NON

autorise la (les) personnes ci-dessous à venir chercher mon enfant dès la fermeture de l'Accueil :

\_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_ 📱 (portable) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_ 📱 (portable) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_ 📱 (portable) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_ 📱 (portable) : \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_

Signature (représentant légal),

### Merci de bien vouloir joindre à ce dossier les pièces suivantes (OBLIGATOIRE)

- Le règlement intérieur signé par vous-même et par l'adhérent
- Une copie des pages de vaccination du carnet de santé de l'adhérent
- La fiche sanitaire (*Ci-jointe ou téléchargeable sur [www.lachausseesaintvictor.fr/vie quotidienne](http://www.lachausseesaintvictor.fr/vie_quotidienne)*)

### Pièces complémentaires à joindre (FACULTATIVES, si existantes)

- Test préalable aux activités nautiques ou brevet de natation
- Copie d'une pièce d'identité de l'adhérent

### Cadre réservé à la Direction de l'Accueil

N°d'adhérent : \_\_\_\_\_ Adhésion  PAYEE 10€ 15€ Date.....