

ADHESION LOCAL ADOS
(11 ans et +)

Merci de bien vouloir **compléter les renseignements** suivants :

NOM (du jeune) : Prénom :

Né(e) le : ---/---/--- Sexe : M F

Adresse :

.....

.....

Tel (jeune) : Email (jeune) :

Etablissement scolaire : Ville :

Nom du médecin traitant : Tél :

Allocations Familiales :

Notez votre n° d'allocataire, même si vous ne percevez aucune prestation

Nom de l'allocataire :

N° allocataire : CAF de (ville) :

EN MAJUSCULES

MERE : Responsable légale

Nom :

Prénom :

Date de naissance : ---/---/---

Tel/Mobile : ---/---/---/---

E.mail :

Profession :

PERE : Responsable légal

Nom :

Prénom :

Date de naissance : ---/---/---

Tel/Mobile : ---/---/---/---

E.mail :

Profession :

Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant/jeune
certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.

A le ---/---/---

Signature,

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant

Autorise les personnes suivantes à venir chercher l'enfant :

Nom :

Prénom :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Adresse :

Nom :

Prénom :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Adresse :

DROIT A L'IMAGE

J'autorise les organisateurs à prendre en photo ou à filmer
l'enfant

pendant les activités (souvenirs, albums, posters, etc...). Ces images peuvent être utilisées pour illustrer les actions
du Local Ados sur nos supports de communication, dans la presse, les sites Internet ou sur des panneaux
d'affichage.

MODALITES DE DEPART DU LOCAL ADOS

- J'autorise mon enfant à quitter seul le local ados

OUI

NON

Si NON, penser à préciser ci-dessous qui sont les personnes autorisées à venir le chercher

A

Le

Signature