



## FICHE D'INSCRIPTION

### ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS

3-17 ans – inscription de septembre à août

#### RENSEIGNEMENT OBLIGATOIRES

Nom de l'enfant :  Prénom de l'enfant :   
Date de naissance :  Sexe : F  G   
Adresse :  CP :  Ville :

Coordonnées du ou des responsables légaux :

	Prénom	Nom	Téléphone	Courriel
Resp.1 :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Resp.2 :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Régime général (CAF Meurthe et Moselle) :  Numéro d'allocataire :  QF\* :   
Autre régime :  Autre CAF :

J'autorise la MJC à pouvoir consulter mon QF sur Cafpro pour appliquer la tarification : Oui  Non

\*QF : Quotient Familial Obligatoire, sans lui, le tarif le plus cher sera appliqué par défaut.

Aides aux vacances (CAF) :  (Fournir un duplicata, aucun original ne sera rendu)

Assureur :  Numéro de police :

**Les adhérents de la MJC peuvent s'inscrire gratuitement à la Médiathèque.  
N'hésitez pas à vous renseigner**

Réservé au service

#### PIÈCES OBLIGATOIRES :

Régime alimentaire :   
Carnet de vaccinations :   
Autorisation parentale :   
Droit à l'image :   
Attestation assurance :   
Adhésion validée :

En signant ce document, j'atteste avoir **pris connaissance et accepter** le contenu du règlement intérieur des accueils de loisirs de la MJC.

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à porter à la connaissance de la MJC tout changement de ma situation.

L'inscription ne sera prise en compte qu'une fois le dossier complet et le règlement effectué.

À  le

Signature du(des) responsables(s) :



## AUTORISATION PARENTALE

### ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS

3-17 ans – inscription de septembre à août

Je soussigné(e) , représentant légal de   
autorisons les responsables de l'accueil de loisirs de la MJC à présenter mon enfant à un  
médecin ou à contacter les services d'urgences.

J'autorise mon enfant :

- À participer aux activités organisées par l'association      Oui  Non
- À voyager en voiture individuelle, en transport collectif, etc.      Oui  Non

J'autorise mon enfant

- À rentrer seul à la maison      Oui  Non
- Mon enfant ne pourra sortir du centre que si il est accompagné de :

Prénom Nom

Adresse

CP Ville

Tél

Décharge Photo / Médias

Je soussigné(e)  autorise la MJC à reproduire librement et  
gratuitement des photographies de ma personne et de mes enfants dans ses  
différentes publications, y compris internet, dans le cadre des activités et  
représentation de l'association      Oui  Non

À  le

Signature du(des) responsables(s)\* :

\* Faire précéder de la mention « lu et approuvé »