POUR TOUS
Mairie de PORTET SUR GARONNE

SAISON 2010 / 2011

FICHE D'INSCRIPTION

SPORT – CULTURE

Photo

NOM DE L'ENFANT ……..…. PRENOM ……

NE(E) le **(jour / mois / année)** : ……. /……. /…….

N° ……. ADRESSE ……

C.P **:** …… VILLE : …… E-MAIL (écrire en lettre d'imprimerie) …… @ ……

TEL DOM: …… TEL PORTABLE: ……

TEL BUR MERE**:** …… TEL BUR.PERE: ……

Votre enfant QUITTERA les ACTIVITES avec : o son père o sa mère o seul o son frère ou sa sœur

o un tiers (Nom) …… Tel. ……

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT

NOM Responsable légal, *si différent du nom de l'enfant* : o M. o Mme o M.Mme o Mlle ……

NOM personne à contacter en cas d'urgence : …… **TEL** ……
(si différente de celle des parents)

NOM ASSURANCE couvrant l'enfant : …… N° CONTRAT : …… **TEL**……

FICHE MEDICALE DE L'ENFANT

GPE SANGUIN +RH : …….. **D**iphtérie**T**étanos**C**oqueluche**P**olio **dernières dates** …../…../…..

PROBLEMES DE SANTE PARTICULIERS : **NON o OUI o *lesquels*** ……

NOM MEDECIN TRAITANT : …… **TEL. :** ……

En cas d'accident ou de problème médical, autorisez-vous : le responsable des écoles municipales de sports, l'éducateur sportif de votre enfant et ou le personnel d'encadrement des atel culturels à prendre toutes les mesures d'urgence médicales rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant ? **o OUI o NON**

J'autorise que des photos et des prises vidéo de mon e nt, effectuées au cours des différentes activités, soient diffusées sur les supports de communication papier mis à notre disposition (dépêche, « Vivre à Portet », affiches …) **o OUI o NON**

*Je soussigné(e) M. Mme, Mlle …… **responsable légal de l'enfant**, déclare exacts les renseignements portés ci-dessus et autorise mon enfant à effectuer les déplacements dans les voitures des éducateurs sportifs ou accompagnateurs, ainsi que dans les bus loués suivant les besoins. Je l'autorise également à participer aux activités proposées dans le cadre des écoles municipales de sports et des ateliers culturels. Par ailleurs, je reconnais avoir pris connaissance des tarifs et des mod s de paiement des activités. J'ai bien noté que toute activité commencée est due et qu'aucun remboursement ne sera effectué.*

J'ai bien noté que les informations demandées sont indispensables à la prise en compte de mon dossier d'inscription et que sauf opposition de ma part, certaines pourront être utilisées par d'autres services municipaux. J'ai bien noté, également, que je dispose d'un droit d'accès et de rectification sur toutes les informations me concernant. J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur des écoles municipales de sports.

Signature du responsable légal,

DATE : ……

---cadre ci-dessous RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION ---

C/L : Compétition ou Loisir. A noter uniquement pour les activités sportives S** (saisie)

C/L	Certificat médical	ACTIVITES	ENCADREMENT	LIEUX	JOURS	HEURES			Réservé au secrétariat
						Début	-	Fin	S**
							-		
							-		
							-		
							-		
							-		