



Inscription Jeune

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

PARTIE SANITAIRE

VACCINS	DATE
BCG	
DTP	
DTP+COQ	
Diphtérie	
Tétanos	
Poliomyélite	
Hépatite B	
Méningite	
Autres:	

- Merci de fournir une photocopie des vaccinations à jour
- Si le jeune n'a pas les vaccins obligatoires, merci de joindre un certificat médical de non contre-indication
- Allergies et aliments interdits :
- Autres (problème de santé à signaler):

Personnes à prévenir (en cas d'urgence, le Centre de Secours sera contacté):

Nom – Prénom : Téléphone Lien avec l'enfant

Nom – Prénom : Téléphone Lien avec l'enfant

Nom – Prénom : Téléphone Lien avec l'enfant

AUTORISATIONS

- J'autorise le Centre à utiliser les photos ou vidéos sur lesquelles peuvent figurer mon enfant pour les besoins de la communication (site internet, flyer, gazette,)
- Je suis informé(e) que le Centre social peut organiser ses sorties en transports en commun (métro, bus, ...)
- J'autorise mon enfant à être transporté par un véhicule du personnel en cas de difficulté de transport en commun, et de façon tout à fait exceptionnelle
- J'autorise mon enfant à rentrer seul après l'activité proposée (au plus tôt à 17h00)

Documents transmis

- Photocopie Carte d'identité
- Photocopie Sortie de territoire
- Certificat médical (futsal, sport, ...)

Date:

Signature: