



ADHÉSION POLE ADOS

11-17 ans

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ADOLESCENT :

Nom, prénom :

Né(e) le :/...../.....

Adresse :

.....

Médecin traitant :

N° de sécurité sociale :

Mail:

Numéro de portable :

Remarques (malade en voiture, allergies, traitements,...)

.....

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENT :

Nom, prénom :

Adresse (si différente de celle de l'adolescent):

.....

Numéros de téléphone :

Domicile :////

Travail du père :////

Portable du père :////

Travail de la mère :////

Portable de la mère :////

Mail :

PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ADOLESCENT :

.....
.....

AUTORISATIONS :

Je soussigné(e) autorise **mon fils / ma fille**¹ à se rendre seul(e) au local du pôle ados et à en repartir seul(e) à la fin des activités.

Je soussigné(e) responsable de , l'autorise à participer à toutes les activités proposées, **à l'intérieur et à l'extérieur du local du pôle ados**, par l'équipe d'animation. (*Transport compris*)

J'accepte / je refuse¹ que mon fils ou ma fille soit pris(e) en photographie et/ou filmé(e) dans le cadre des activités proposées par le pôle ados et de sa promotion.

En cas d'autorisation celle-ci est permanente. Toutefois, les parents peuvent y mettre fin à tout moment et par courrier.

J'accepte / je refuse¹ que mon fils ou ma fille adhère à l'association Creuse Toujours, afin qu'il ou elle soit couvert(e) en cas d'accident.

Le montant de l'adhésion s'élève à **10 euros**².

Payée le :/...../..... par **chèque / espèces**¹.

Pièces à fournir avec la fiche d'inscription :

- Fiche sanitaire de liaison
- Photo d'identité
- Fiche d'autonomie
- Fiche de fréquentation
- Charte signée
- Attestation de responsabilité civil
- Règlement

¹ Rayer la mention inutile

² 20€ pour les résidents hors ComCom

Je soussigné(e) déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus et ci-contre.

Inscription faite le :/...../..... à

Valable **un an** à compter de l'inscription.

Signature du responsable :