



FICHE D'INSCRIPTION Accueils Périscolaires et de Loisirs 3/12ans 2017/2018 MJC MPT VOREPPE

Les champs en gras sont obligatoires

RESPONSABLES LEGAUX

Qualité : mère père tuteur/trice autre

Nom & Prénom :

Adresse :

Code postal : **Ville :**

Tél. Dom. : **Port :**

Tél. Travail :

Courriel :

Qualité : mère père tuteur/trice autre

Nom & Prénom :

Adresse :

Code postal : **Ville :**

Tél. Dom. : **Port :**

Tél. Travail :

Courriel :

Quartier : Bourg-Vieux Centre Chevalon Volouise Extérieur

Nom & Prénom de l'enfant 1 : **Date de naissance :** / / **Sexe :**

École fréquentée : **Classe :** **Arrêt de bus¹ :**

Régime alimentaire : Normal Sans porc Végétarien

Date du dernier vaccin antitétanique : / /

Allergies ou autres problèmes de santé, médicaments :

.....

.....

Nom et tél. du médecin traitant :

J'autorise **Je n'autorise pas** mon enfant à venir et à rentrer seul(e) après la fin des activités de la MJC auxquelles il / elle participe.

Nom & Prénom de l'enfant 2 : **Date de naissance :** / / **Sexe :**

École fréquentée : **Classe :** **Arrêt de bus¹ :**

Régime alimentaire : Normal Sans porc Végétarien

Date du dernier vaccin antitétanique : / /

Allergies ou autres problèmes de santé, médicaments :

.....

.....

Nom et tél. du médecin traitant :

J'autorise **Je n'autorise pas** mon enfant à venir et à rentrer seul(e) après la fin des activités de la MJC auxquelles il / elle participe.

¹ Pour l'Accueil de loisirs 3/12 ans quand il se déroule à la Rigonnière : Indiquer le nom de l'école de votre choix

DROIT A L'IMAGE :

J'autorise

Je n'autorise pas

La MJC à diffuser les photographies et vidéos prises lors des manifestations et des activités que l'association propose et sur lesquelles je figure, ou figurent mes enfants, sur des flyers, site internet de la MJC, expositions...

Accès CAF pro

J'autorise les salariés de la MJC habilités à accéder au service CAF PRO

J'autorise

Je n'autorise pas

Si oui : numéro d'allocataire.....

RESPONSABILITE – PRISE EN CHARGE

La MJC dégage toute responsabilité en cas d'accident survenant hors de ses locaux ou des locaux municipaux qu'elle utilise, alors que l'enfant n'a pas été confié et récupéré en mains propres auprès d'un animateur.

Le cas échéant, coordonnées des personnes majeures autorisées à prendre en charge mon enfant à la fin des activités :
(Nom – prénom adresse et téléphone)

.....
.....
.....
.....

(voir dans le document « modalités d'inscription / sécurité des enfants » l'exception possible pour les mineurs)

Je soussigné(e) représentant(e) légal(e) autorise mon enfant, à participer aux activités de la MJC de Voreppe et

- Je reconnais avoir pris connaissance des modalités d'inscription et du règlement intérieur
- Je certifie avoir souscrit un contrat d'assurance responsabilité civile : nom et numéro
- Je m'engage à signaler au secrétariat tout changement pouvant survenir dans l'année scolaire (adresse- tél - mail...)
- J'autorise les responsables des activités de la MJC auxquelles participe mon enfant, à prendre les mesures d'ordre médical qu'ils jugeraient utiles, dans le cas où mon enfant aurait besoin de soins urgents.
- **J'autorise les animateurs à transporter mon enfant dans un véhicule** quand les activités nécessitent un déplacement.
- *Par respect pour les autres enfants, je m'engage à **désinscrire mon enfant s'il est atteint d'une infection contagieuse.***

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par MJC-MPT de Voreppe pour la gestion et l'exploitation de l'accueil périscolaire et de l'Accueil de loisirs 3/12 ans de la Ville de Voreppe.

Elles sont conservées pendant 4 ans et sont destinées aux Gestionnaires du service et organismes de contrôle.

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant la directrice par mail à accueil@mjc-voreppe.fr.

Fait à Voreppe, le

Signature :