

DOSSIER D'INSCRIPTION ACTION JEUNES 2018 /2019

PHOTO

NOM : Prénom :
Date de naissance :
 Portable : Mail :

PARENTS OU RESPONSABLE LEGAL

MERE

NOM : Prénom :

Adresse :
.....
.....

 Domicile :

 Travail :

 Portable :

Mail :

PERE

NOM : Prénom :

Adresse :
.....
.....

 Domicile :

 Travail :

 Portable :

Mail :

ALLOCATAIRE CAF Oui / Non

Numéro d'allocataire :

QF :

—————> le Quotient Familial de chaque famille est consultable sur le site de la CAF

ALLOCATAIRE MSA Oui / Non

Numéro d'allocataire :

AUTORISATION

J'autorise mon enfant

à partir seul de la MJC , en journée, peu importe l'heure Oui Non

ou à partir seul de la MJC mais pas avant heures

à effectuer des allées et venues en journée (achat presse - carrefour - aller/retour rapide chez soi, etc...)
 Oui Non

à partir seul de la MJC, en soirée (au-delà de 18h30 - 23h) Oui Non

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE SI LE RESPONSABLE EST ABSENT

1- NOM :

TELEPHONE :

2- NOM :

TELEPHONE :

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER LE JEUNE autre que responsable légal

NOM :

TELEPHONE :

NOM :

TELEPHONE :

MEDECIN TRAITANT

NOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :