



**4/ Recommandation des parents**

Votre enfants porte t-il des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, a-t-il un régime alimentaire spécifique ? Précisez.

.....  
.....

**5/ Responsable de l'enfant.....**

Nom.....Prénom.....

Adresse.....

Tel domicile.....Portables.....

Bureau.....Nom et tel du médecin traitant.....

.....

Je soussigne.....Responsable légal de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'action à prendre le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendue nécessaires par l'état de l'enfant.

**Date :**

**Signature :**

**Observation du service jeunesse**

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

Nom : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
Sexe : .....  
Etablissement scolaire : .....  
Email : .....  
Numéro de portable : .....

**RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT**

**PERE**

**MERE**

Nom : .....  
Prénom : .....  
Profession : .....  
Tél. domicile : .....  
Tél. professionnel : .....  
Tél. portable : .....  
Adresse du domicile : .....  
.....  
.....

Nom : .....  
Prénom : .....  
Profession : .....  
Tél. domicile : .....  
Tél. professionnel : .....  
Tél. portable : .....  
Adresse du domicile : .....  
.....  
.....

**RENSEIGNEMENTS**

Email : .....  
N° d'allocataire (CAF) : .....  
Quotient Familial : .....  
N° Sécurité Sociale : .....  
En cas d'accident prévenir (nom, prénom et n° de téléphone) : .....  
.....

**AUTORISATIONS**

J'accepte /  Je refuse que mon enfant soit photographié et que les photos soient publiées (Revue municipales, expositions municipales, exposition mairie, site de la mairie, Facebook).

Je soussigné(e) ..... autorise mon enfant à participer aux activités organisées par l'accueil de loisirs de la ville de Saint-André et j'accepte que l'équipe d'encadrement propose des temps en petits groupe de jeunes tout en mettant en place un dispositif de sécurité.

J'atteste sur l'honneur que les renseignements donnés sont exacts et m'engage à avertir la structure de toute modification

J'accepte de recevoir par email la Newsletter du POINT JEUNES ainsi que toutes les infos sur les événements organisés par le service Jeunesse de la mairie de Saint-André (envoi des programmes de vacances, invitations à des événements, etc)

**Date et signature :**