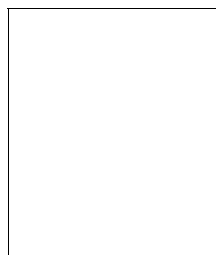


Fiche D'inscription « Cap Vacances »
Séjour du



Nom du jeune	Age
Prénom	Téléphone portable
Sexe	

Nom et prénom du RESPONSABLE légal :

Adresse domicile :

Code postal : Ville :

Téléphone domicile :/...../...../.....

Téléphone portable :/...../...../.....

Courriel :@..... (En majuscule)

Indiquez 2 personnes en précisant le lien* (famille, amis, voisins) à contacter si nous ne pouvions vous joindre

Nom tél lien

Nom tél lien

INDIQUEZ CI-APRES Les difficultés de santé (maladie, handicap, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) ou tout autre problème important en précisant les dates et les précautions à prendre :

.....

.....

Autorisation des parents

Je soussigné(e) Monsieur/Madame, demeurant au
..... et agissant en qualité de père/mère ou représentant légal, autorise mon fils/ ma fille

- ▶ A participer au séjour de 4 jours « Cap Vacances » __/__/2016 au __/__/2016 oui / non
- ▶ A être pris en photo ou en vidéo pendant le séjour oui / non

Et :

- ▶ J'autorise l'utilisation et la diffusion de ces photographies ou vidéos pour l'ensemble des publications faite par la Maison Pour Tous des 4 Montagnes oui / non

Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales d'inscription et de fonctionnement des séjours, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorisons le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant. D'autre part, nous nous engageons à fournir avant le jour du départ, **la fiche sanitaire** et s'il y a lieu, à rembourser à l'association le montant des frais médicaux.

À..... le.....

Signature précédé de la mention « lu et approuvé »
Responsable légal du jeune

