

NOUS CONTACTER :



Fédé Camoël Pénestin



Jonathan_fedecap



Jonathan.josso@lafede.fr
Animation.cape@lafede.fr



06.60.07.99.13

INSCRIPTION ET AUTORISATION PARENTALE

Identité du jeune :

Nom : Prénom :

Adresse mail du jeune :

Tél portable du jeune :

Âge :

Responsable légal du jeune :

Nom : Prénom :

Adresse :

.....
.....

Téléphone :

- ☐ Certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche
- ☐ Certifie avoir rempli et donné les documents "fiche famille" et "fiche sanitaire de liaison"

Je soussigné(e).....

Responsable légal de l'enfant :

- Avez-vous une assurance pour les activités extra scolaires
☐ **Oui** ☐ **Non**
- Autorise gracieusement la publication d'images de mon enfant
☐ **Oui** ☐ **Non**
- Autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues l'état de l'enfant sur conseil médical: traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales.
☐ **Oui** ☐ **Non**
- Autorise l'enfant à se rendre au Lab'Jeunes et à en repartir par ses propres moyens
☐ **Oui** ☐ **Non**
- Autorise pendant les temps d'accueil, mon enfant à se rendre et repartir du Lab'Jeunes seul et aux horaires qu'il souhaite
☐ **Oui** ☐ **Non**
- Autorise l'enfant à prendre la navette et à participer aux sorties en mini-bus
☐ **Oui** ☐ **Non**

Le :

Signature du responsable légal :