

Saisie Inscription prise parCarte de membre OUI NON Esp. Ch CB

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ANNUELLE ENFANT / JEUNE

Nom.....Prénom.....

Date de naissance.....Lieu.....

Nationalité.....Sexe Féminin Masculin *

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

Etablissement scolaire.....Classe.....

FRÈRES - SŒURS (à charge)

Nom.....Prénom.....Date de naissance.....

Nom.....Prénom.....Date de naissance.....

Nom.....Prénom.....Date de naissance.....

Nom.....Prénom.....Date de naissance.....

RENSEIGNEMENTS MÈRE

Personne à contacter en priorité oui non

Nom.....Prénom.....

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

 Domicile..... Travail.....

Adresse mail.....

Profession.....Employeur et adresse.....

 Sans profession.....N° de Sécurité Sociale Régime Général Local Etes-vous allocataire CAF Oui Non N° Allocataire CAF.....Etes-vous allocataire MSA Oui Non

Assurance Responsabilité Civile.....

RENSEIGNEMENTS PÈRE

Personne à contacter en priorité oui non

Nom.....Prénom.....

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

 Domicile..... Travail.....

Adresse mail.....

Profession.....Employeur et adresse.....

 Sans profession.....N° de Sécurité Sociale Régime Général Local Etes-vous allocataire CAF Oui Non N° Allocataire CAF.....Etes-vous allocataire MSA Oui Non

Assurance Responsabilité Civile.....

Contenu du Dossier

- Fiche sanitaire (remis par le service) Carnet de santé
 Feuille d'impôts Revenus CAF Attestation d'assurance de l'enfant

Saisie Inscription prise parCarte de membre OUI NON Esp. Ch CB

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ANNUELLE ENFANT / JEUNE

Nom.....Prénom.....

Date de naissance.....Lieu.....

Nationalité.....Sexe Féminin Masculin *

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

Etablissement scolaire.....Classe.....

FRÈRES - SŒURS (à charge)

Nom.....Prénom.....Date de naissance.....

Nom.....Prénom.....Date de naissance.....

Nom.....Prénom.....Date de naissance.....

Nom.....Prénom.....Date de naissance.....

RENSEIGNEMENTS MÈRE

Personne à contacter en priorité oui non

Nom.....Prénom.....

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

 Domicile..... Travail.....

Adresse mail.....

Profession.....Employeur et adresse.....

 Sans profession.....N° de Sécurité Sociale Régime Général Local Etes-vous allocataire CAF Oui Non N° Allocataire CAF.....Etes-vous allocataire MSA Oui Non

Assurance Responsabilité Civile.....

RENSEIGNEMENTS PÈRE

Personne à contacter en priorité oui non

Nom.....Prénom.....

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

 Domicile..... Travail.....

Adresse mail.....

Profession.....Employeur et adresse.....

 Sans profession.....N° de Sécurité Sociale Régime Général Local Etes-vous allocataire CAF Oui Non N° Allocataire CAF.....Etes-vous allocataire MSA Oui Non

Assurance Responsabilité Civile.....

Contenu du Dossier

- Fiche sanitaire (remis par le service) Carnet de santé
 Feuille d'impôts Revenus CAF Attestation d'assurance de l'enfant

AUTRES RENSEIGNEMENTS

L'enfant / le jeune est-il autorisé à rentrer seul ? Oui Non

Si non, les personnes autorisées à le chercher sont :

ATTENTION : un enfant de 3/6 ans doit être cherché par une personne majeure.

Nom - Prénom :

 Date de naissance (si mineur)

 Autorisation écrite (si mineur)

Nom - Prénom :

 Date de naissance (si mineur)

 Autorisation écrite (si mineur)

Nom - Prénom :

 Date de naissance (si mineur)

 Autorisation écrite (si mineur)

La carte de membre est une adhésion personnelle et volontaire à l'Association du Centre Socio-Culturel Bel Air de Mulhouse.

Toute personne participant à une activité gérée par notre Association doit être titulaire de sa carte de membre et se conformer aux clauses du règlement intérieur.

Chaque personne en possession de la carte est assurée par la MAIF, dans les limites et conditions fixées par les contrats respectifs.

La possession de la carte donne droit de participer et de voter à l'Assemblée Générale.

Je soussigné

autorise le directeur à faire donner au jeune tous les soins médicaux et chirurgicaux qui s'avèreraient nécessaires et certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.

J'autorise le Centre Bel Air à prendre des photos pour une exposition, un montage, une vidéo.

J'autorise le Centre Bel Air à me transmettre les factures et à communiquer par mail.

A Mulhouse, le
Signature

AUTRES RENSEIGNEMENTS

L'enfant / le jeune est-il autorisé à rentrer seul ? Oui Non

Si non, les personnes autorisées à le chercher sont :

ATTENTION : un enfant de 3/6 ans doit être cherché par une personne majeure.

Nom - Prénom :

 Date de naissance (si mineur)

 Autorisation écrite (si mineur)

Nom - Prénom :

 Date de naissance (si mineur)

 Autorisation écrite (si mineur)

Nom - Prénom :

 Date de naissance (si mineur)

 Autorisation écrite (si mineur)

La carte de membre est une adhésion personnelle et volontaire à l'Association du Centre Socio-Culturel Bel Air de Mulhouse.

Toute personne participant à une activité gérée par notre Association doit être titulaire de sa carte de membre et se conformer aux clauses du règlement intérieur.

Chaque personne en possession de la carte est assurée par la MAIF, dans les limites et conditions fixées par les contrats respectifs.

La possession de la carte donne droit de participer et de voter à l'Assemblée Générale.

Je soussigné

autorise le directeur à faire donner au jeune tous les soins médicaux et chirurgicaux qui s'avèreraient nécessaires et certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.

J'autorise le Centre Bel Air à prendre des photos pour une exposition, un montage, une vidéo.

J'autorise le Centre Bel Air à me transmettre les factures et à communiquer par mail.

A Mulhouse, le
Signature