

ATELIERS

Nom de l'activité :

.....

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM : Prénom :

Date de naissance : Sexe :

Adresse :

..... N°téléphone fixe :

N°portable parent :

N°portable si ados (11-17 ans) :

Email :

Nom de la Compagnie d'Assurance Responsabilité Civile

..... N° de police

Quotient Familial :

Pour les enfants :

Je soussigné(e) Mr ou Mme.....

Responsable légal de l'enfant

Autorise mon enfant à participer aux activités proposées par le Centre Social

L'autorise à rentrer seul (à partir de 9 ans) : **OUI** **NON**

SI NON, personnes autorisées à venir le chercher (hormis les parents) – Enfants à partir de 12 ans

NOM - Prénom	N°Téléphone (portable si possible)

J'autorise la Municipalité de St Quentin-Fallavier à faire paraître dans ses diverses publications (bulletin municipal, site Internet de la commune, etc. ...) des photos de ma personne ou de mon enfant dans le cadre des activités du Centre Social. Ainsi que dans le cadre d'une exposition visible uniquement dans un équipement communal.

Je refuse que la Municipalité publie des photos de ma personne ou de mon enfant

➤ Je déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement des activités et m'engage à le suivre

➤ J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations données.

Fait à St Quentin-Fallavier, le Lu et approuvé (écriture manuscrite)

Signature :