

FICHE DE RENSEIGNEMENTS « VIENS » 2018

A remettre à l'animateur dès la première activité



**Laizé
Senozan
Charbonnières**

**Adhésion obligatoire de 10 euros
pour l'année 2017-2018**
A régler après réception de la facture suite
aux vacances

COORDONNEES DE L'ENFANT

Nom - Prénom	_____		Tél. portable :	_____
Adresse	_____		Facebook:	_____
CP + Ville	_____		Mail :	_____
Né(e) le	/ /	à :	Fille : <input type="checkbox"/>	Garçon : <input type="checkbox"/>
Scolarité : Etablissement :	_____		Classe :	_____

COORDONNEES DES REONSABLES

MERE

PERE

Nom - Prénom	_____	_____
Adresse	_____	_____
Tél. domicile	_____	_____
Tél. bureau	_____	_____
Tél. portable	_____	_____
Mail*	_____	_____

*Les factures seront prioritairement envoyées par mail, merci de renseigner cet espace si vous possédez une adresse mail.

Percevez-vous les prestations familiales de la CAF ou de la MSA ? _____

N° CAF ou M.S.A* : _____ bénéficiaire CMU (fournir la photocopie)

Assurance individuelle: _____

* Rayer la mention inutile

Autres personnes à contacter en cas d'urgence

Nom - Prénom / adresse	_____	Tél.	_____
Nom - Prénom / adresse	_____	Tél.	_____

ACTIVITES CONTRE-INDIQUEES POUR RAISONS MEDICALES et ALLERGIES

AUTRES INDICATIONS

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

VACCINS

VACCINS

Diptérie	_____	Hépatite B	_____
Tétanos	_____	R-O-R	_____
Poliomyélite	_____	Coqueluche	_____
DT Polio	_____	Autre (préciser)	_____
Tétracoq	_____		_____
BCG	_____		_____

**J'autorise la Communauté de Communes « Mâconnais - Tournugeois », Le CLEM,
les communes de Senozan, Laizé à : (rayer les mentions si nécessaire)**

- Communiquer mes coordonnées (adresse et téléphone uniquement) pour organiser des solutions de covoiturage.
- Enregistrer et diffuser des supports vidéo et photographiques de mon enfants pour ses opérations de communication.
- Laisser mon enfant arriver et quitter les lieux d'activités aux horaires de son choix.
- Utiliser le transport (minibus, bus) mis en place par le CLEM.
- Prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident.

Cette autorisation sera valable pour toutes les activités 2018 auxquelles votre enfant participera sauf avis contraire de votre part.

Adresse CLEM : 43 grande rue de la Coupée 71850 CHARNAY LES MACON
N° CLEM : 03 85 21 98 88
N° Directeur « Viens » : 06 71 42 58 64
Mail : clemados@gmail.com

Je soussigné, certifie exactes, les informations ci-dessus et autorise l'enfant susnommé à participer aux activités.
Fait le _____
à : _____

Nom - Prénom et Signature