

PHOTO

JEUNE

NOM : Prénom :
Date et lieu de naissance :
Sexe : Garçon Fille
E-mail : Tel :
Niveau scolaire et établissement en 2022/2023 :

REPRESENTANT 1

Lien avec l'enfant :
NOM : Prénom :
Adresse :
.....
Domicile : / Portable :
Professionnel :
@ e-mail :
Profession :
Employeur :
N° Allocataire CAF (obligatoire) :
N° sécurité sociale :

REPRESENTANT 2

Lien avec l'enfant :
NOM : Prénom :
Adresse :
.....
Domicile : / Portable :
Professionnel :
@ e-mail :
Profession :
Employeur :
N° Allocataire :
N° sécurité sociale :

AUTORISATIONS / ATTESTATIONS

- Je soussigné(e), représentant légal de
- OUI / NON Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à prévenir le service jeune CASA de toute modification
 - OUI / NON Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur
 - OUI / NON Autorise l'animateur du local CASA à consulter et vérifier mon quotient familial
 - OUI / NON Autorise à participer à toutes les activités organisées par le local CASA
 - OUI / NON Autorise à utiliser tous les moyens de transport proposés par le local CASA
 - OUI / NON Autorise les animateurs à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions médicales) rendues nécessaires par l'état de mon enfant
 - OUI / NON Autorise l'utilisation et la diffusion de l'image de mon enfant pour des actions d'informations et de promotions publiques (Facebook CASA, parution presse, site internet mairie, ...)
 - OUI / NON Atteste disposer d'une assurance responsabilité civile
 - OUI / NON Autorise l'animateur à communiquer par téléphone ou sms auprès des jeunes concernant l'organisation des activités

Fait à, le

Signatures précédées de la mention « *lu et approuvé* »

Le jeune

Le représentant légal