



VOLCANIX – Centre de Loisirs du Cézallier
FICHE D'INSCRIPTION 2015

	Enfant inscrit	Responsable 1	Responsable 2
Nom			
Prénom			
Année de naissance			
Lieu de naissance			
Adresse			
Classe scolaire			
Lieu de scolarisation			
Employeur			
- N° fixe			
- N° portable			
- N° professionnel			
- E-mail			

Nom du médecin traitant
 Hospitalisation en cas d'accident : oui non Lieu d'hospitalisation :

N° allocataire CAF ou MSA.....
 N° Sécurité Sociale.....Organisme :
 Mutuelle ou CMUn° adhérent :Valable duau
 Assurance extra-scolaire ou responsabilité civilen° adhérent :
 Valable du au

Personne à contacter, en cas d'urgence, autre que responsable 1 et 2 :
 NOM-Prénom : tel fixe : mobile :

AUTORISATION

Je soussigné(e), Mr. Mme..... autorise, mon enfant (nom prénom).....

- à rentrer seul le soir oui non
- à participer aux activités de baignade oui non
- à être photographié / filmé dans le cadre des activités du centre oui non

Autorise les représentants des collectivités à prendre, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Autorise à utiliser le transport collectif dans le cadre des activités de l'accueil de loisirs.

Autorise les personnes suivantes à venir chercher l'enfant :

-
-

- Niveau natation..... Mon enfant est titulaire d'un brevet de natation oui non
- Niveau ski :

Date :

Signature :