



FICHE INSCRIPTION 2016-2017

Carte N° :

ASSOCIATION DE COORDINATION
DES CENTRES SOCIOCULTURELS DE BAR-LE-DUC

ACTIVITÉ(S) - ATELIERS VAC'

Précisez :

ENFANT(S) :

Nom : Prénom : Date naissance :
Nom : Prénom : Date naissance :
Nom : Prénom : Date naissance :
Nom : Prénom : Date naissance :

ADULTE-PARENT :

Nom / Prénom (Responsable Légal) : Date de naissance :

Allocataire C.A.F. : oui non - Salarié : oui non

Adresse :

Téléphone : (Travail) :

Courriel :

[Tournez la page svp](#)



FICHE INSCRIPTION 2016-2017

Carte N° :

ASSOCIATION DE COORDINATION
DES CENTRES SOCIOCULTURELS DE BAR-LE-DUC

ACTIVITÉ(S) - ATELIERS VAC'

Précisez :

ENFANT(S) :

Nom : Prénom : Date naissance :
Nom : Prénom : Date naissance :
Nom : Prénom : Date naissance :
Nom : Prénom : Date naissance :

ADULTE-PARENT :

Nom / Prénom (Responsable Légal) : Date de naissance :

Allocataire C.A.F. : oui non - Salarié : oui non

Adresse :

Téléphone : (Travail) :

Courriel :

[Tournez la page svp](#)



AUTORISATION DES PARENTS :

- Autorise N'autorise pas l'Association de Coordination à m'envoyer des informations par e-mail.
- Autorise N'autorise pas l'Association de Coordination à prendre et à diffuser l'image de mon enfant.
(Site Internet : www.cscbarleduc.centres-sociaux.fr + facebook + différents supports de communication)
- Autorise N'autorise pas mon enfant à repartir seul après les activités.
- Autorise N'autorise pas les déplacements à pied, en bus ou en voiture effectués dans le cadres des ateliers.

RECOMMANDATIONS DES PARENTS

L'enfant a-t-il des allergies : oui non

Si oui, lesquelles :

L'enfant suit-il un régime alimentaire spécial : oui non

Si oui :

Je soussigné(e),
père, mère ou responsable légal, autorise les représentants de l'Association de Coordination à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer en cas de besoin, la sécurité de mon enfant.

FAIT A
Le
<u>Signature du Responsable Légal</u>

AUTORISATION DES PARENTS :

- Autorise N'autorise pas l'Association de Coordination à m'envoyer des informations par e-mail.
- Autorise N'autorise pas l'Association de Coordination à prendre et à diffuser l'image de mon enfant.
(Site Internet : www.cscbarleduc.centres-sociaux.fr + facebook + différents supports de communication)
- Autorise N'autorise pas mon enfant à repartir seul après les activités.
- Autorise N'autorise pas les déplacements à pied, en bus ou en voiture effectués dans le cadres des ateliers.

RECOMMANDATIONS DES PARENTS

L'enfant a-t-il des allergies : oui non

Si oui, lesquelles :

L'enfant suit-il un régime alimentaire spécial : oui non

Si oui :

Je soussigné(e),
père, mère ou responsable légal, autorise les représentants de l'Association de Coordination à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer en cas de besoin, la sécurité de mon enfant.

FAIT A
Le
<u>Signature du Responsable Légal</u>