



MAIRIE DE SAINT GERVAIS LA FORET
FICHE DE SECURITE SERVICE ENFANCE-JEUNESSE
02.54.50.51.68 / servicejeunes@stgervais41.fr



NOM :

PRENOM :

Né(e) le à

ADRESSE :

CODE POSTAL : **VILLE :**

TELEPHONE fixe : **portable (ados) :**

IMPORTANT : E-mail :@.....

PERSONNES A JOINDRE EN CAS D'ACCIDENT

(Merci de fournir l'intégralité des informations demandées)

<u>Nom et Prénom de la PERE :</u>	<u>Téléphone 1</u>	<u>Téléphone 2</u>
.....
<u>Nom et Prénom de la MERE :</u>	<u>Téléphone 1</u>	<u>Téléphone 2</u>
.....
<u>AUTRE(S) PERSONNE(S)</u>	<u>Téléphone 1</u>	<u>Téléphone 2</u>
1.-
2.-

SITUATION FAMILIALE PARTICULIERE A PRECISER EVENTUELLEMENT :

ASSURANCE

NOM, ADRESSE, TELEPHONE DE LA COMPAGNIE D'ASSURANCE :

.....NUMERO DE CONTRAT :

AFIN QUE VOTRE ENFANT PUISSE ETRE ASSURE EN CE QUI CONCERNE LES ACTIVITES, NOUS VOUS DEMANDONS DE JOINDRE OBLIGATOIREMENT UNE ATTESTATION DE VOTRE ASSURANCE (ORIGINAL OU PHOTOCOPIE).

AUTORISATION DU OU DES PARENT(S) OU DU TUTEUR LEGAL

Je soussigné(e)en qualité de

Autorise mon enfant.....

1/ à participer aux activités organisées par le SERVICE ENFANCE-JEUNESSE y compris celles organisées hors de la commune de SAINT GERVAIS LA FORET

2/ autorise la diffusion de supports médias (photos, vidéos,...) faits dans le cadre des activités sur les différents outils d'informations de la mairie (site internet, journaux, prospectus,...)

- En cas d'accident, la directeur ou le responsable du groupe est autorisé à prendre les mesures médicales d'urgence.

Votre enfant sait-il nager ? non oui

Etes vous allocataire CAF : oui non

Bénéficiez-vous des BONS VACANCES : oui non

Je certifie que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts.

SIGNATURES :

<i>N° de Sécurité sociale</i>

Fait à Saint Gervais, le.....