



## INSCRIPTION AUX SERVICES à la JEUNESSE MAISON DES JEUNES

### Fiche Enfant

Nom : .....	Date de naissance : .....
Prénom : .....	Sexe : .....
Ecole : .....	Classe : .....
Parent ou responsable 1	Parent ou responsable 2
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Tel fixe : .....	Tel fixe : .....
Tel portable : .....	Tel portable : .....
Tel travail : .....	Tel travail : .....
Mail : .....	Mail : .....
Adresse : ..... .....	Adresse (à préciser si différente de la première): ..... .....
Adresse de facturation : ..... .....	Adresse de facturation (à préciser si différente de la première) : ..... .....
Personnes à contacter en cas d'urgence : .....	

Régime allocation familiale	Régime allocation familiale
CAF 44 : <input type="checkbox"/> N° allocataire : .....	CAF 44 : <input type="checkbox"/> N° allocataire : .....
CAF 85 : <input type="checkbox"/> .....	CAF 85 : <input type="checkbox"/> .....
MSA : <input type="checkbox"/> Autres : <input type="checkbox"/> Merci de joindre une attestation	MSA : <input type="checkbox"/> Autres : <input type="checkbox"/> Merci de joindre une attestation

### FRATRIE

Nom	Prénom	Sexe	Date de naissance	Inscrit à la maison de l'enfance

**La personne responsable désignée au recto déclare :**

**1-** Je suis titulaire de l'autorité parentale sur le(s) enfant(s) désigné(s) ci-dessous.

En cas de partage, j'atteste agir de manière solidaire avec la ou les autres personnes titulaires de l'autorité parentale.

**2-** J'inscris le(s) enfant(s) désigné(s) ci-dessus dans les fiches jointes.

**3-** J'autorise la Ville de Legé à prendre toute mesure d'urgence qu'elle jugera utile en cas d'accident et notamment à demander sa prise en charge par les services de secours (centre 15, SAMU, pompiers, etc...) et/ou à orienter mon (mes) enfant(s) vers une structure de soins. Je reconnais avoir été informé(e) que les services municipaux feront le nécessaire pour me prévenir dans les plus brefs délais.

**4-** Je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'accès aux services auxquels j'inscris mon (mes) enfant(s) et les accepter sans réserve.

**5-**  J'autorise  n'autorise pas la Ville de Legé à utiliser l'image de mon (mes) enfant(s) sur support photographique ou numérique pour la présentation et l'illustration des activités du ou des service(s) fréquenté(s) dans tout support de communication municipale exclusivement, y compris site internet de la ville.

**6-**  J'autorise  Je n'autorise pas la ville de Legé au transport de mon enfant, en véhicule dans le cadre des activités.

**7-** J'atteste de la sincérité de l'ensemble des informations communiquées dans le cadre du présent dossier d'inscription et je m'engage à faire connaître tout changement ultérieur. Je suis informé(e) que la loi punit quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (article 441-1 du Code Pénal).

**8-**  J'autorise  Je n'autorise pas la Ville de Legé à procéder à toute vérification utile de mes déclarations, notamment à consulter CAFPRO. (Base de données des allocataires de la CAF)

**9-** Je certifie avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement du ou des services auquel j'inscris mon (mes) enfant(s) et m'engage à en respecter toutes les clauses

**10-** Je suis informé(e) que les renseignements communiqués feront l'objet d'un traitement informatique, que conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, je possède un droit d'accès et de rectification des informations me concernant que je peux exercer auprès des services municipaux.

Fait à :

Le:

Signature précédée de la mention «*lu et approuvé* »