



# Fiche de renseignements

## Atelier Théâtre pour Jeunes

### RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELS

NOM : ..... PRENOM : .....

DATE et LIEU de NAISSANCE : ...../...../..... à ..... CP : .....

Adresse : ..... - 22..... - .....

☎ Portable éventuel du jeune : 0...../...../...../...../.....

NOM du MEDECIN TRAITANT : ..... ☎ : 0.../...../...../...../.....

### RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

NOM du PERE : ..... Prénom : .....

Adresse : ..... - 22..... - .....

☎ Dom : 0.../...../...../...../..... Portable : 0.../...../...../...../..... Travail : 0.../...../...../...../.....

NOM de la MERE : ..... Prénom : .....

Adresse : ..... - 22..... - .....

☎ Dom : 0.../...../...../...../..... Portable : 0.../...../...../...../..... Travail : 0.../...../...../...../.....

**RESPONSABLE LEGAL :**  PERE  MERE  Autre : .....

N° de Sécurité Sociale : ...../...../...../...../..... Clé : .....

**RESPONSABLE PAYEUR :**  PERE  MERE  Autre : .....

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) .....,

responsable légal de .....

- autorise le jeune à participer à l'Atelier Théâtre
- autorise le jeune à venir et rentrer seul du local de la Rotonde:  OUI  NON
- autorise l'encadrant à prendre les mesures nécessaires en cas d'accident et m'engage à assumer les frais (hospitalisation, intervention chirurgicale, médecin, pharmacie...); si possible, souhaite que mon enfant soit conduit à :  l'Hôpital.....  la Clinique.....
- autorise la diffusion de photos de mon enfant sur des supports de communication utilisés par la Mairie ou par la presse régionale  OUI  NON
- m'engage à régler, en plus de l'inscription au Local-Jeunes, l'inscription annuelle de..... € à l'Atelier Théâtre, à réception du titre de recettes pour l'année scolaire en cours, auprès de la Trésorerie d'Etables/Mer.

Le ...../...../ 201...

Signature du responsable du jeune :