# Fiche de renseignements
# LOCAL JEUNES

SAINT-QUAY PORTRIEUX

ALLOCATIONS FAMILIALES
Caf des Côtes d'Armor

## RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELS

**NOM** : ……..…….. **PRENOM** :…….……..……
Date et Lieu de Naissance :...…/……/…….. à …….…… Code postal : …….
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 : ……...…
Adresse du payeur si autre : ……

N° Allocataire **CAF** : … … … … … … … … … …
N° de Sécurité Sociale du responsable : …. / …… / …… / …... / …… / …..... Clé : ……
Assurance Responsabilité Civile extrascolaire (attestation à fournir)
Assureur : ……... N° du contrat : ……

---

## AUTORISATION PARENTALE

*Je soussigné(e) …… responsable légal de …….…*

- *autorise le jeune à participer aux activités du Local Jeunes*
- *autorise le responsable 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 le jeune à venir et rentrer seul : uniquement à l'arrivée et au départ* ☐ *OUI* ☐ *NON*
  *à tout moment de l'activité* ☐ *OUI* ☐ *NON*
- *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 l'inscription de 12€ /Quinocéen ou 15€ /Non-Quinocéen selon les tarifs votés, à réception du titre de recettes pour l'année scolaire en cours,* ***auprès de la Trésorerie d'Etables/Mer.***

*Je soussigné(e) ……..…….....* *inscrit(e) au Local Jeunes, m'engage à respecter le règlement intérieur et les conditions d'organisation de l'accueil.*

Le …../……/ 201…
Signature du responsable du jeune : Signature du jeune :