



Espace Marc-Larvin
Maison citoyenne Thierry-Ehrhard (BLJ)

CLUB 11-14

CLUB 15-17

JEUNES

NOM : Prénom :
Né(e) le : à : Sexe :
Etablissement scolaire fréquenté :
N° de Portable, adresse mail, réseaux sociaux :
Nom des parents :
Adresse :
N° de téléphone domicile :
N° de téléphone travail père : Portable :
N° de téléphone travail mère : Portable :
Votre enfant a-t-il été opéré récemment ? (depuis moins d'un an) Oui ! Non
Si oui, précisez la nature de l'opération et la date :
A-t-il un traitement médical ou un régime alimentaire faisant l'objet d'un PAI ? Oui ! Non !
.....
L'enfant a-t-il une assurance extra-scolaire ? Oui Non
Est-il hémophile ! , Epileptique ! , Cardiaque ! , Diabétique ! , Asthmatique !
Autres :
En cas de maladie peut-on joindre une autre personne ?
Nom : Prénom :
Adresse :
Téléphone : Portable :

ACTIVITES

J'autorise mon enfant :
A se baigner : Oui Non
A pratiquer des activités à caractère sportif : Oui Non
Y a-t-il des exceptions, lesquelles :
Autorisez-vous votre enfant à être photographié ou filmé ? (images utilisées par la ville à des fins de communication)
Oui Non
En mon absence, j'autorise :
Nom : Prénom : Téléphone :
Nom : Prénom : Téléphone :
A venir chercher mon enfant.
J'autorise mon enfant à rentrer seul au foyer : Oui Non

EN CAS D'ACCIDENT

Je soussigné(e) père, mère de l'enfant autorise la Direction de la Jeunesse à :

- faire pratiquer toute intervention radiologique ou chirurgicale d'extrême urgence.
- Faire sortir mon enfant de l'hôpital dans la mesure où une hospitalisation n'est pas nécessaire.

J'accepte que les données recueillies sur ce formulaire soient enregistrées dans un fichier informatisé par la mairie de Bagneux afin de vous envoyer des informations sur les activités sud service jeunesse. Elles seront conservées le temps nécessaire et ne seront transmises à aucune entité. Vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en formulant votre demande : dpo@mairie-bagneux.fr.

Signature des parents :

Date :