

JOUCAS SPORTS & LOISIRS Jeunesse

FICHE INSCRIPTION

ANNEE : 2017

VACANCES : TOUSSAINT / HIVER / PRINTEMPS

(Rayez les mentions inutiles)

Du au

Enfants 6-10 ans Ados 11-17 ans
(Cochez la case correspondante)

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

N° TELEPHONE(S) :

E-MAIL : @

Renseignements concernant l'enfant :

Porte-t-il des lunettes ?

Est-il allergique ? si oui à quoi ?

N° assurance responsabilité civile :

Rentre-t-il seul chez lui à fin des activités J.S.L.J (17h30 - 18h) ?

Si non, indiquez le nom des personnes susceptibles de venir le chercher :

Règlement par Chèque à l'ordre de COMMUNE DE JOUCAS à réception du titre exécutoire directement auprès du Centre des Finances Publiques de Gordes.
(Les tarifs varient de 17 € à 26 € la semaine en fonction du QF en l'absence de celui-ci lors de l'inscription le plein tarif sera appliqué)

N° allocataire CAF ou MSA :

Quotient Familial :

Date :

Signature :

Dans le cadre de la semaine JLSJ, l'Association SERVICE GAGNANT envisage de réaliser une vidéo sur cette activité. Merci de remplir et viser l'autorisation parentale jointe à la présente (voir verso).



Place de la Mairie • 84220 Joucas
T : 04 90 05 78 00 • F : 04 90 05 77 80
E : contact@joucas.fr
www.joucas.fr

AUTORISATION DE PRISES DE VUE Accordée pour un mineur

Je soussigné(e)(père, mère, représentant légal)

Domicilié(e)

Téléphone :

Adresse de courrier électronique :@.....

N'AUTORISE PAS,

AUTORISE, l'Association SERVICE GAGNANT et la commune de JOUCAS à effectuer dans le cadre des semaines JLSJ des prises de vue photographiques ou des enregistrements audio-visuels, destinées à être diffusés et sur lesquels mon enfant (Nom, prénom)*

Né(e)le.....pourrait apparaître.

Fait à le

Signature (précédée de la mention « Lu et approuvé »)