

COORDONNÉES DU JEUNE

NOM..... Prénom.....
 Date de naissance (JJ/MM/AAAA)
 Adresse
 Code postal..... Commune.....
 Numéro de téléphone Adresse e-mail

COORDONNÉES DES PARENTS/RESPONSABLES LÉGAUX

NOM & Prénom..... NOM & Prénom.....
 Adresse mail..... Adresse mail.....
 Domicile..... Domicile.....
 Téléphone pro..... Téléphone pro.....
 Portable..... Portable.....
 Profession..... Profession.....

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Médecin traitant Numéro de téléphone.....

Dates du	1er vaccin	Dernier rappel
BCG
Antitétanique
Autres

Si le jeune doit suivre un traitement, n'oubliez pas de joindre l'ordonnance aux médicaments.

As-tu eu les maladies suivantes ?
 Rubéole Allergies OUI NON
 Varicelle Si oui laquelle ?.....
 Asthme
 Rougeole Un traitement spécifique ? OUI NON
 Oreillons Si oui lequel ?.....
 Coqueluche
 Scarlatine
 Rhumatismes

Je soussigné.e..... responsable légal du jeune, certifie :

- exacts les renseignements portés sur cette fiche
- avoir pris connaissance de l'intérêt à contracter une assurance responsabilité civile ou extra-scolaire

AUTORISATION PARENTALE

pour les activités animation jeunesse

Je soussigné.e

responsable légal de

- L'autorise à rentrer seul au domicile en journée
- L'autorise à rentrer seul au domicile en soirée (+ 18h)
- L'autorise à sortir ponctuellement du local en autonomie sur les temps d'ouverture
- L'autorise à pratiquer des activités physiques et sportives non spécifiques
- L'autorise à utiliser la navette de la SPL *La Roche* pour se rendre aux lieux d'activités

Autorise la SPL *La Roche* à utiliser des photos où apparaît le jeune pour diffusion :

- Pour des expositions et des valorisations des animations jeunesse
- Dans la presse
- Sur le site web et les réseaux sociaux de la SPL *La Roche*
- Sur les autres supports promotionnels de l'animation jeunesse

- Autorise le responsable de l'activité à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état du jeune sur conseil médical : traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales.

À :

Le :

NOM, Prénom et signature d'un.e représentant.e légal.e **ainsi que du jeune** précédées de la mention « Lu et approuvé ».

Signature

Signature

À retourner cochée et signée auprès du service jeunesse de la SPL *La Roche*