

FICHE D'INSCRIPTION - MAISON DES JEUNES ET VIE ASSOCIATIVE

Adhésion JEUNE: 10 ans ou en cm2 à 17 ans = **11€ (LA HAGUE)** ou **16€**

Adresse mail :(Infos sur la MJ, TAP, événements ...)

ADHÉRENT Nom :Prénom :

Date de Naissance :En classe de :

Le responsable du jeune/de l'enfant (père, mère ou tuteur légal)

Nom :Prénom :

Adresse :

Tél portable :Domicile :Travail :

Autre(s) personne(s) à contacter en cas de nécessité : nom(s)-prénom(s) -Tél. :
.....

Régime Générale de la CAF ou autres : MSA, EDF, GDF, SNCF (entourez)

Allergies : Asthme Oui/Non Médicamenteuses Oui/Non
Alimentaires Oui/Non Autres.....

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler)
.....

Indiquez les difficultés de santé (maladie, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation)

en précisant les dates et les **précautions à prendre** :

J'autorise la MJVA à prendre les dispositions nécessaires en cas d'accident (hospitalisation) **Oui** ou **Non**

Recommandations utiles des parents (lunettes,prothèses auditives, prothèses dentaires, etc...)
.....

Joindre obligatoirement une copie des vaccins effectués

Nom du médecin traitant (facultatif) :

Je soussigné(e) (père, mère ou tuteur légal).....

autorise (nom et prénom de l'enfant/du jeune).....

à participer aux activités et aux sorties organisées par l'association MJVA.

La MJVA peut utiliser les photos de groupe pour la presse, le site ou le facebook de la MJ **Oui** ou **Non**

À l'ACCUEIL ADOS (à partir de 10 ans et/ou aux CM2)

Mon enfant peut repartir ou à attendre seul à la fermeture régulière de la Maison des Jeunes **Oui** ou **Non**

Mon enfant peut repartir avec son grand frère ou sa grande sœur de plus de 14 ans ...

lorsqu'il le souhaite **Oui** ou **Non**

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche. J'ai pris connaissance des horaires de fonctionnement et du règlement intérieur de l'association.

Date :

Signature(s) parent(s) ou tuteur légal