



DOSSIER D'INSCRIPTION

MATINEES SPORTIVES JEUNESSE - TOUSSAINT 2025

Horaires : 8h30 à 11h30

Lundi 20 au Vendredi 24 Octobre 2025

PHOTO

L'ENFANT

NOM _____ PRENOM _____
Sexe : Garçon Fille Date de naissance : ____/____/____
Adresse : _____
CP : _____ VILLE : _____ Tél. : ____/____/____/____/____

LES PARENTS RESPONSABLES

Parent 1 :

NOM _____
PRENOM _____
Tél. Dom : ____/____/____/____/____
Tél. Prof : ____/____/____/____/____
Tél. Port : ____/____/____/____/____
Adresse : _____
CP : _____ VILLE : _____

Parent 2 :

NOM _____
PRENOM _____
Tél. Dom : ____/____/____/____/____
Tél. Prof : ____/____/____/____/____
Tél. Port : ____/____/____/____/____
Adresse : _____
CP : _____ VILLE : _____

PERSONNE A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE (Si différent des parents responsables)

NOM et Prénom	N° de Téléphone	Qualité

PIECES A FOURNIR :

☐ Assurance extrascolaire ☐ 1 photo ☐ Justificatif de domicile

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné (e) : _____ père, mère, tuteur, responsable légal de
l'enfant : _____

Cochez les cases :

- ☐ Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.
- ☐ Déclare que mon enfant ne présente aucune contre-indication à la pratique sportive.
- ☐ Autorise mon enfant à participer aux activités sportives proposées.
- ☐ Autorise la Mairie de Sainte-Anne à réaliser et utiliser des photographies où apparaît mon enfant pour parution dans les brochures, bulletins municipaux, réseaux sociaux ou site internet de la Mairie.
- ☐ Autorise le Responsable du dispositif à faire soigner mon enfant en cas d'urgence.
- ☐ Autorise mon enfant à repartir :
- SEUL ☐ Oui ☐ Non
- ☐ Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

Fait à Sainte-Anne, le _____

Signature

