

Photo

Il était une fois
16 rue Marguerite Publ Demange - 57000 Metz
Tél. : 03 87 50 56 67

Fiche d'inscription
Période de Juillet 2025 à Juin 2026

Adhésion :

Abonnement choisi :

Eté 2025 ☐ ML ☐ VL ☐

Date d'entrée :

Date de sortie :

Ecole et classe de l'enfant :

L'ENFANT – UNE FICHE PAR ENFANT – UNE FICHE PAR ACTIVITE

Nom.....PrénomDate de naissance

Garçon ☐ – Fille ☐

Nombre de frères.....de sœursTotal des enfants

Demeurant : n°rue

Code postal :Ville.....

N° de téléphone du domicile : Adresse Mail :

LA FAMILLE

Père/tuteur légal* Nom.....Prénom

ProfessionEmployeur

Adresse de l'employeur

N° téléphone : Travail.....Portable

Mère/tuteur légal* Nom.....Prénom

ProfessionEmployeur

Adresse de l'employeur

N° téléphone : Travail.....Portable

Autre Personne à prévenir en cas d'urgence :

N° téléphone domicile : Portable :

RENSEIGNEMENTS SOCIAUX

N° allocataire :

Numéro de Sécurité sociale sur lequel est porté l'enfant :

Appartenance : ☐ CAF ☐ MSA ☐ Autre (préciser) :

Joindre une copie de l'attestation d'assuré social et de la carte d'allocataire

REGLEMENT INTERIEUR ET AUTORISATION PARENTALE

☺ Je, soussigné(e) déclare avoir lu et approuvé les modalités de fonctionnement et le règlement intérieur.

☺ J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités proposées (sauf contre indication médicale)

☺ Je m'engage à payer l'adhésion ainsi que tous les frais liés à l'accueil de mon enfant.

Ces frais sont spécifiés en annexe du règlement intérieur.

☺ J'autorise le (la) responsable de l'association à faire pratiquer les interventions médicales nécessaires à l'état de santé de mon enfant.

Je déclare que mon enfant nécessite une surveillance spéciale déclarée sur la fiche sanitaire Oui ☐–Non ☐

J'autorise l'utilisation des photos de groupe dans le cadre de notre communication Oui ☐–Non ☐

ABONNEMENTS et TARIFS : VOIR AU DOS - joindre le/les dernier(s) avis d'imposition

DECHARGE

Je soussigné(e)

Père, mère, tuteur* de l'enfant

Autorise

1- Madame, Monsieur*

N° de téléphone.....

2- Madame, Monsieur*

N° de téléphone.....

A récupérer notre enfant.

*Rayer la ou les mention(s) inutile(s).