

FICHE D'INSCRIPTION 2024
Nogent/Vernisson

S.L.A.C
Service des Loisirs
et d'Animations
Communautaire



LE JEUNE

Nom :
Prénom :
Date et Lieu de naissance : / / à :
Sexe : Féminin Masculin
Nationalité :
Portable :
Mail :
Commune :

LES RESPONSABLES LEGAUX

Parents

Tuteurs

Père ou Tuteur

Mère

Nom & Prénom :		
Adresse :		
Code postal & Ville :		
Téléphone domicile :		
Portable :		
Mail :		
Profession :		
Employeur :		
Téléphone travail :		
Adresse Employeur :		
Code postal & Ville Employeur :		

L'enfant dépend-il de l'Aide Sociale à l'Enfance : Oui Non

L'enfant est-il en famille d'accueil : Oui Non

N° CAF / MSA :

Adresse de la caisse d'allocations :

N° Sécurité Sociale :

Adresse de la caisse de S. S. :

Compagnie d'assurance :

N° de la police d'assurance :

Fonctionnaire : Non Oui, Ministère de

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Groupe sanguin : A+ A- B+ B- AB+ AB- O+ O-
L'enfant sait-il nager ? Non Moyennement Oui
S'il s'agit d'une fille, est-elle réglée ? Non Oui
Nom du médecin traitant :
Téléphone :
Portable :
Le jeune a-t-il des contre-indications médicales ? Non Oui, lesquelles ?