

9 et 10 juillet 2020 (enfants 14/17 ans nés entre 2006-2003)

### Renseignements Jeune

Nom .....  
Prénom .....  
Date de naissance ...../...../..... Sexe M  F  Classe .....  
Établissement scolaire .....

### Renseignements responsable légal

Nom ..... Prénom .....  
Profession .....  
Employeur .....  
Téléphone 1 ..... Téléphone 2 .....  
Mobile 1 ..... Mobile 2 .....  
E-mail .....  
Adresse .....  
Code postal ..... Ville .....  
Numéro allocataire CAF ..... Quotient familial .....

Je, soussigné(e) ....., agissant en qualité de  Père,  Mère,  Tuteur,  
Autorise les organisateurs et l'équipe de direction à prendre, en cas d'urgence médicale, toutes les mesures nécessaires,

Autorise les autorités médicales à pratiquer les interventions chirurgicales nécessaires,

M'engage à payer, ou rembourser, les frais médicaux, d'hospitalisation et divers, incombant à la famille,

Autorise les organisateurs à transporter mon enfant en car pour les sorties,

**Accepte**,  **N'accepte pas** que mon enfant soit photographié et que son image soit utilisée et diffusée sans limite de durée pour tous supports imprimés ou numériques émanant de Volvic Sources et Volcans et/ou ses communes adhérentes,

Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche,

**Toute inscription fait office de réservation définitive. Toute annulation sera facturée sauf sur présentation d'un certificat médical.**

Fait à .....

Signature

Le .....