

Renseignements enfant / jeune

Nom
Prénom
Date de naissance/...../..... Sexe M F Classe
Établissement scolaire
Enfant / jeune NAGEUR NON NAGEUR

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

Séjour COPAINS DES NEIGES Groupe des 9/11 ans (2012-2014)

Séjour NEIGE ATTITUDE Groupe des 12/17 ans (2005-2011)

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 et avoir pris connaissance du règlement intérieur de chacune des structures auxquelles sont inscrits les enfants ci-dessus et je m'engage à les respecter.
Toute inscription fait office de réservation définitive. Toute annulation sera facturée sauf sur présentation d'un certificat médical.

Fait à
Le

Signature