



# FICHE D'INSCRIPTION

**ANNEE :**



Nous ne disposons pas de photocopieur sur la structure  
Pensez à porter directement les photocopies

**ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS :** .....

**ENFANT**

**Nom de l'enfant :** ..... **Prénom :** .....  
**Date de naissance :** ...../...../..... **Lieu :** .....

**Adresse :** .....  
 .....

**Médecin traitant :** ..... **Téléphone :** ...../...../...../...../.....  
**Recommandations particulières (allergies, régime alimentaire,...) :**  
 .....

**Nombre de frères et sœurs :** .....

NOMS	PRÉNOMS	DATE DE NAISSANCE

**RESPONSABLES LÉGAUX DE L'ENFANT**

	PÈRE	MÈRE	TUTEUR
NOM/PRÉNOM			
PROFESSION			
TEL. TRAVAIL			
TEL. DOMICILE			
TEL. PORTABLE			
ADRESSE MAIL			

**Revenus imposables :** ..... **Tarif A.C.M. :** .....  
**Fonctionnaire ou assimilé / N° CAS :** ..... **Organisme**  
**mutuelle :** .....  
**Organisme d'assurance extra-scolaire :** ..... **N° Sécurité Sociale :** .....  
**N° Allocataire C.A.F. :** ..... **Tarif après déduction C.A.F. :** .....

**Autres personnes à prévenir en cas d'urgence :**

Nom/Prénom : .....

TEL : ...../...../...../...../.....

Nom/Prénom : .....

TEL : ...../...../...../...../.....

**PERSONNES MAJEURES HABILITEES A VENIR L'ENFANT SUR LE CENTRE**

NOMS	PRÉNOMS	TÉLÉPHONES	LIEN AVEC LA FAMILLE

**PIECES A FOURNIR IMPERATIVEMENT :**

- Photocopie du dernier avis d'imposition
- Photocopie de toutes les pages de vaccinations **à jour** du carnet de santé
- Certificat médical de moins de 3 mois : Apte à la vie en collectivité et la pratique d'activités sportives et nautiques
- Brevet de 25m (uniquement pour les enfants de plus de 6 ans participants aux activités nautiques)
- 1 photo d'identité
- Attestation CAF comprenant le quotient familial
- Justificatif de travail des parents qui précise que les parents exercent une activité professionnelle au moment où l'enfant viendra sur le centre
- Attestation d'assurance extrascolaire (ou de responsabilité civile)

**DECHARGE**

- J'autorise les responsables à faire pratiquer les interventions médicales et/ou chirurgicales s'avérant nécessaires et urgentes :

OUI

NON

- J'autorise les responsables à prendre des photos pour les réseaux sociaux ou site internet de la Mairie des 6&8 dans le cadre de l'A.C.M.

OUI

NON

- J'autorise également mon enfant à participer à toutes les sorties et activités sportives effectuées dans le cadre de l'A.C.M. : VTT, Escalade, Randonnée, Roller, Canoë, Voile, Activités baignade (piscine ou mer)... avec encadrement réglementaire.

OUI

NON

**Fait à Marseille le ...../...../.....**

**Signature  
(Précédée de la mention «lu et approuvé»)**