

Autorisations

Personnes à contacter en cas d'urgence et autorisées ou non à récupérer l'enfant (en dehors des responsables légaux)

Nom	Prénom	Lien	Téléphone	Contact en cas d'urgence	Autorisé à récupérer l'enfant
				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Autorisation pour les enfants uniquement :

OUI	NON
-----	-----

J'autorise l'équipe enseignante de l'école 5 Continents Michel Trégore à remettre mon /mes enfant(s) à la garderie en fin de journée :

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

J'autorise mon/mes enfant(s) à se baigner :

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Autorisations pour tous :

J'accepte que les personnes indiquées sur ce dossier soient photographiées, filmées ou enregistrées durant les activités. Les photographies pourront être utilisées en tant qu'outil de valorisation et de communication de la structure.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

J'autorise l'association à m'envoyer l'ensemble des documents administratifs (factures, attestations, ...) ainsi que les informations relatives aux activités via l'adresse e-mail indiquée et via SMS :

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

J'autorise l'association à collecter mes données personnelles et les données de santé de mon/mes enfant(s) uniquement pour le fonctionnement des activités sans aucune diffusion externe :

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Règlement intérieur de l'association :

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur en vigueur et des différentes règles de fonctionnement de l'association.

SAISON 202 /202

SAISON 202 /202

SAISON 202 /202

Fait à :

Fait à :

Fait à :

Le :

Le :

Le :

Signature du responsable légal :

Signature du responsable légal :

Signature du responsable légal :



Est-ce que mon dossier est complet ?

Pour les activités adultes

- Dossier d'inscription (1 par foyer)
- Paiement de l'adhésion annuelle

Pour les activités enfants

- Dossier d'inscription (1 par foyer)
- Fiche sanitaire de liaison (1 par enfant)
- Copie des Vaccins ou dates remplies dans tableau de la fiche sanitaire
- Attestation d'assurance extrascolaire
- Numéro d'allocataire CAF

Dossier Inscription

NOM	PRÉNOM	AGE

Contact en cas d'urgence :

Association Espace 3A
3 rue des Acadiens 14000 Caen

02.31.44.40.89
contact@espace3a.fr
www.espace3a.fr

NOM :

Prénom :

Renseignements Adultes

Adulte 1 :

Nom :
Prénom :
Date de Naissance :
Adresse :
.....
.....
Code Postal :
Ville :
Tél Fixe :
Tél Portable :
Email :
Profession :
Employeur :
Tél Travail :
Régime Alimentaire :
Situation familiale :

Adulte 2 :

Nom :
Prénom :
Date de Naissance :
Adresse :
.....
.....
Code Postal :
Ville :
Tél Fixe :
Tél Portable :
Email :
Profession :
Employeur :
Tél Travail :
Régime Alimentaire :
Situation familiale :

Prestations Familiales

Régime général n° allocataire caf :

MSA n° allocataire MSA* :

**Pour les familles allocataire MSA ou autre, merci de nous fournir une attestation de Quotient Familial ou votre dernier avis d'imposition.*

Renseignements Enfants

Nom : Prénom :
Date de naissance : Age : Garçon Fille
Ecole et classe :
Régime alimentaire :
Mon enfant peut rentrer seul : non oui à partir de : h

Nom : Prénom :
Date de naissance : Age : Garçon Fille
Ecole et classe :
Régime alimentaire :
Mon enfant peut rentrer seul : non oui à partir de : h

Nom : Prénom :
Date de naissance : Age : Garçon Fille
Ecole et classe :
Régime alimentaire :
Mon enfant peut rentrer seul : non oui à partir de : h

Nom : Prénom :
Date de naissance : Age : Garçon Fille
Ecole et classe :
Régime alimentaire :
Mon enfant peut rentrer seul : non oui à partir de : h