



Département de la Haute-Garonne  
Arrondissement de Muret

[www.mairie-frouzins.fr](http://www.mairie-frouzins.fr)

## FORMULAIRE INSCRIPTION CCAS DE FROUZINS MAISON DES JEUNES ANNEE 2023/2024

### ENFANT

Nom et Prénom de l'enfant : ..... Sexe :  M  F  
Né(e) le : .. /.. /.... à : ..... Tél port. : .....

### RESPONSABLES LÉGAUX

Nom et Prénom du Père : .....

Adresse : .....  
Code Postal : ..... Commune : .....  
Téléphone portable : ..... Téléphone fixe domicile : .....  
Téléphone travail : .....  
Courriel : .....

Nom et Prénom de la Mère : .....

Adresse : .....  
Code Postal : ..... Commune : .....  
Téléphone portable : ..... Téléphone fixe domicile : .....  
Téléphone fixe domicile : .....  
Téléphone travail : .....  
Courriel : .....

### AUTRES RENSEIGNEMENTS

N° de sécurité sociale : .....  
N° de CAF : .....

Contrat d'assurance responsabilité civile « activités scolaires et périscolaires » :  
Nom de l'assureur : .....  
N° de contrat : .....  
**(Joindre l'attestation avec date de validité).**

Personnes à joindre en cas d'urgence autre que les parents :  
Nom et Prénom : ..... Tél : .....  
Nom et Prénom : ..... Tél : .....

Observations médicales **(joindre la fiche sanitaire de liaison)** : .....



## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) : ....., responsable légal de .....

J'autorise mon enfant :

- participer à toutes les activités et sorties organisées par le service jeunesse
- se déplacer à pied, à vélo et à utiliser les moyens de transports collectifs
- se déplacer dans le minibus de la ville ou tout autre véhicule mis à disposition ou loué par la ville
- être photographié et/ou filmé, seul ou en groupe, pendant les temps d'accueils et les sorties pour diffusion dans le cadre de la communication municipale (papier, site de la ville, Facebook, Instagram).

- gérer en toute autonomie ses arrivées et départs dans la structure (« accueil libre »).

J'autorise le personnel d'encadrement à prendre toutes les mesures (appel parents, médecin, hospitalisation, gestes de premiers secours) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant

J'autorise mon enfant à quitter seul la Maison des Jeunes.

OUI

NON

Je déclare également :

- l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et m'engage à signaler à l'encadrement tout changement concernant les renseignements portés sur cette fiche :
- Avoir transmis une fiche sanitaire dûment remplie : vaccinations à jour
- Avoir transmis une attestation d'assurance en cours de validité
- Avoir pris connaissance et signé le règlement intérieur
- Avoir réglé la cotisation annuelle valable du 1<sup>er</sup> septembre 2023 au 31 août 2024 d'un montant de ..... par chèque N° ..... espèces.....

Fait à Frouzins, le .....

Signature

