



# Fiche de liaison Commission jeunesse

<b>Enfant</b>	NOM : .....	PRENOM : .....
DATE DE NAISSANCE : ..../...../20.....	N° de sécurité sociale : Responsabilité civile, nom et adresse de la <b>compagnie d'assurance</b> : <b>(joindre impérativement une attestation d'assurance)</b>	
Adresse du jeune : .....		
<b>Responsable légal 1</b>	Lien avec le jeune : Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> (précisez) .....	
NOM : .....	PRENOM : .....	Situation de famille : .....
Adresse : .....		
Tél domicile : .....	Tél portable : .....	Tél travail : .....
E.mail : .....		
Signature .....		
<b>Responsable légal 2</b>	Lien avec le jeune : Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> (précisez) .....	
NOM : .....	PRENOM : .....	Situation de famille : .....
Adresse : .....		
Tél domicile : .....	Tél portable : .....	Tél travail : .....
E.mail : .....		
Signature .....		
<b>RENSEIGNEMENTS MEDICAUX</b>		
Médecin traitant : .....	Téléphone : .....	
Observations particulières que vous jugeriez utiles de porter à la connaissance du personnel encadrant : (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre...) .....		
Allergies alimentaires : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si oui, fournir la copie du PAI (projet d'accueil individualisé)		
Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : .....		
<b>AUTORISATION INTERVENTION CHIRURGICALE</b>		
Nous soussignés, Madame.....		Monsieur.....
autorisons l'anesthésie de notre enfant .....		
dans le cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aigüe à évolution rapide, il aurait à subir une intervention chirurgicale.		
Fait à St martin, le .....		
Signatures .....		
<b>DROIT A L'IMAGE ET VIDEO</b>		
Afin de respecter les règles du droit à l'image s'inscrivant dans le règlement propre à la vie privée de chacun, nous vous invitons à bien vouloir signer l'autorisation ci-dessous :		
J'autorise <input type="checkbox"/>		Je n'autorise pas <input type="checkbox"/>
Les animateurs à photographier ou filmer mon enfant pour une diffusion dans le cadre de la communication municipale.		
<b>Transport</b>		
J'autorise mon enfant à être transporté par un véhicule de la commune ou loué dans le cadre des activités proposées par la commission jeunesse.		
OUI <input type="checkbox"/>		NON <input type="checkbox"/>

Je soussigné (e) .....responsable légal de l'enfant ..... déclare exacte les renseignements figurant ci-dessus et l'autorise à fréquenter et à participer aux activités de la commission jeunesse.

Fait à Saint-Martin-du-Tertre, le ...../...../20..

Signature

FICHE A REMETTRE A L'ACCUEIL DE LA MAIRIE

Tout changement (situation familiale, adresse, téléphone, santé,...) devra être signalé le plus rapidement possible

Fiche Disponible sur le site : [WWW.mairie-saintmartin95.fr](http://WWW.mairie-saintmartin95.fr)

Département du Val-d'Oise - Arrondissement de Sarcelles - Canton de Fosses

Place Louis Désenclos - 95270 SAINT-MARTIN-DU-TERTRE

Tél. : 01.34.09.15.00 - Fax : 01.30.35.72.73