



FICHE RENSEIGNEMENTS 2025



NOM:**PRENOM:**.....

DATE DE NAISSANCE: / /

ADRESSE:.....

.....

NUMERO PORTABLE DU JEUNE:.....

MAIL:.....

LIEU SCOLARISATION:.....

PARENT 1

NOM:.....

PRENOM:.....

ADRESSE:.....

.....

N° PORTABLE:.....

NUMERO TRAVAIL:.....

MAIL:.....

PARENT 2

NOM:.....

PRENOM:.....

ADRESSE:.....

.....

N° PORTABLE:.....

NUMERO TRAVAIL:.....

MAIL:.....

DECLARATION DU/DES RESPONSABLE(S) LEGAL/LEGAUX

Je soussigné(e) Mme/M.....Père/Mère /tuteur de l'enfant.....

- Autorise mon enfant à participer au Marly Summer Camp 2025 et à être transporté en bus pour certaines activités.

OUI

NON

- Autorise mon enfant à aller et venir aux activités librement
 - si non, un adulte vérifie la présence d'un éducateur et le récupèrera à la fin de l'activité

OUI

NON

- Autorise les prises de vues de l'adhérent pour une utilisation éventuelle à but non lucratif dans les supports d'information de la commune (site internet, facebook et magazine)

OUI

NON

ATTESTATION PARENTALE A LA PRATIQUE SPORTIVE

Je soussigné(e).....demeurant.....

Agissant en qualité de :

Père / Mère / Tuteur **AUTORISE** Ma fille / Mon fils (rayer les mentions inutiles) du mineur:

NOM:..... PRENOM:.....

Né(e) le:...../...../.....

ATTESTE QUE L'ETAT DE SANTE DE L'ADOLESCENT PERMET DE PRATIQUER LES ACTIVITES SPORTIVES DE LA SEMAINE QUI SE DEROULERA DU 25 au 29 AOUT 2025.

FAIT A:.....LE

SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL

PIECES JUSTIFICATIVES

- **DOSSIER REMPLI SIGNE**
- **JUSTIFICATIF DE DOMICILE**
- **COPIE ATTESTATION ASSURANCE CIVILE ET EXTRA SCOLAIRE DE L'ADHERENT**
- **LE REGLEMENT DU MARLY SUMMER CAMP SIGNE**