



Pré-adolescent 11-13 ans

Adolescent 14-17 ans

# Fiche d'inscription au SMJ

Saison 2011/2012

Cotisation annuelle 5 euros

## Renseignements concernant l'adolescent :

|   |                            |
|---|----------------------------|
| NOM et PRENOM du mineur : .....               |                            |
| Date de naissance : ..... / ..... / .....     |                            |
| Etablissement scolaire : ..... Classe : ..... |                            |
| Email du mineur :                             | N° de portable du mineur : |

|   |                              |
|---|------------------------------|
| Médecin traitant :<br>(NOM, adresse, téléphone)   |                              |
| Date du dernier vaccin DT POLIO :   | Date du dernier vaccin BCG : |
| Remarques à communiquer (exemples : contre-indications médicales, régime alimentaire particulier, allergie, asthme, etc ...) :                    |                              |
| Protocole d'Accueil Individualisé (Traitement médical) : Non : <input type="checkbox"/> - Oui : <input type="checkbox"/> date de validité : ..... |                              |

## Renseignements Familiaux :

|   |   |
|---|---|
| NOM et Prénom de la mère :  | NOM et Prénom du père :   |
| Adresse de la mère :  | Adresse du père :   |
| N° de téléphone Domicile : 05.....  | N° de téléphone Domicile : 05.....  |
| N° portable de la mère : 06 .....   | N° portable du père : 06 .....  |
| Profession :  | Profession :  |
| Adhérent à la Sécurité Sociale : <input type="checkbox"/> - MSA : <input type="checkbox"/> - autre : ..... <input type="checkbox"/> | Adhérent à la Sécurité Sociale : <input type="checkbox"/> - MSA : <input type="checkbox"/> - autre : ..... <input type="checkbox"/> |
| Tel du Travail : 05 ..... ou .....  | Tel du Travail : 05 ..... ou .....  |

<sup>1</sup> cocher les cases correspondantes

## Engagement du mineur :

|   |                       |
|---|-----------------------|
| Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du Service Municipal Jeunesse et m'engage à respecter les règles de vie collectives, les adultes ainsi que tous les jeunes participants aux animations. |                       |
| Fait le :   | signature du mineur : |

Commune de BEAUMONT DE LOMAGNE

Service Municipal Jeunesse : 33 rue de l'esplanade - 82500 Beaumont de Lomagne - Tel : 05.63.02.32.52 - e-mail : smj.beaumont@gmail.com

**Autres personnes autorisées à venir chercher le mineur :**

| <i>NOM et Prénom</i> | <i>Adresse</i> | <i>Téléphones</i> | <i>Degré de parenté</i> |
|----------------------|----------------|-------------------|-------------------------|
|                      |                |                   |                         |
|                      |                |                   |                         |
|                      |                |                   |                         |

**Autorisation parentale :**

*Je soussigné(e): .....*

*donne mon accord au responsable du Service Municipal Jeunesse, pour que ma fille, mon fils:*

*.....,*  
*participe aux animations de loisirs et aux sorties extérieures hors Beaumont de Lomagne, dans le cadre du Service Municipal Jeunesse (quels que soient les moyens de transport).*

*J'autorise le responsable du Service Municipal Jeunesse à prendre en cas d'accident ou de maladie de mon enfant, toutes les mesures (soins médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale) qui s'avèreraient nécessaires.*

*J'autorise mon fils, ma fille à se faire photographier ou filmer dans le cadre des animations du Service Municipal Jeunesse.*

*Oui*     *Non*

*J'autorise mon fils, ma fille à rentrer seul(e) après les animations du Service Municipal Jeunesse ?*

*Oui*     *Non*

***Mon fils, ma fille est en possession des attestations suivantes (copies à fournir):***

*Brevet de natation de 25m ou 50m*

*Test préalable à la pratique des activités Aquatiques et Nautiques (CV et ASLH)*

*Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur la présente fiche et m'engage à signaler toutes modifications intervenant au cours de la saison 2011-2012.*

*Fait le :*

*à :* *signature du tuteur légal :*