



JUILLET 2018

SEJOUR GORGES DU TARN 11/17ANS

Date de naissance (jour/mois/année) e-mail

Adresse

CP Ville

N° ALLOCATAIRE CAF (OBLIGATOIRE) QF

Tél. domicile Tél. portable

Tél. professionnel e-mail

LE JEUNE

NOM

PRENOM

Date de naissance

CONTRE- INDICATION ALIMENTAIRE (OBLIGATOIRE)

DOCUMENTS A FOURNIR

- Copie de l'attestation d'assurance responsabilité civile
- Fiche sanitaire de liaison
- Fiche d'inscription
- Document attestant de votre quotient familial ou numéro CAF

AUTORISATION PARENTALE

J'autorise mon enfant à être hospitalisé et à subir une intervention chirurgicale en cas de nécessité absolue : oui non

J'accepte que mon enfant participe au séjour du 06 au 16 juillet 2018 tout en attestant aussi que mon enfant est apte physiquement à y participer. oui non

J'autorise la commune de Lumbin à diffuser des images de mon enfant sur leurs différents supports de communication (diaporama, film plaquette, Facebook) oui non

Je soussigné(e) Mlle, Mme, M. certifie avoir pris connaissance et approuvé les conditions du séjour.

Date :

Signature: