



PÔLE JEUNESSE

4, Rue de Lorraine à SAINT-MAX

Tel : 03 83 18 32 32 / fax : 03.83.20.63.00

8 - 18 ans

NOM de l'enfant : Prénom :

Date de naissance : Lieu :

Nom, Prénom et adresse du responsable de l'enfant :

.....

.....

Ecole et classe fréquentées en 2011/2012 :

Adresse E-Mail :

N° de tél. à utiliser en cas d'urgence : PERE :

MERE :

DOMICILE :

CAS PARTICULIERS: (situation familiale, précautions particulières, régimes, contre indications, allergies, etc.)

.....

.....

Je soussigné(e), responsable de l'enfant

.....

Accepte - n'accepte pas que mon enfant soit pris en photo dans le cadre des activités organisées par le Pôle Jeunesse et à utiliser ces images pour la publication.

Je déclare, en outre, n'intenter aucun recours ni réclamation, ne réclamer aucune demande de dédommagement envers le Pôle Jeunesse, la Ville de Saint Max ou les quotidiens pour l'utilisation de ces images.

Je soussigné(e), déclare inscrire mon enfant au Pôle Jeunesse dont j'ai pris connaissance des conditions générales de fonctionnement.

- Déclare sur l'honneur que mon enfant ne présente pas de contre indication à la pratique sportive
- Décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir à mon enfant avant son arrivée ou après son départ des activités.
- Autorise par la présente, les responsables à faire procéder, en cas d'urgence reconnue par le médecin, à toute intervention chirurgicale nécessitée par l'état de l'enfant.

A Saint-Max le

Signature

ESPACE RESERVE AU
POLE JEUNESSE