

Fédération des Éclaireuses et Éclaireurs

Association SCOUTISME-GIEN

Groupe Raoul FOLLEREAU

6 rue de Riaudine 45500 GIEN www.scoutisme-gien.org

tél 02 38 38 05 15 courriel: scoutismegien@sfr.fr

siret 824 144 422 00014 ape 9329Z

Coordonnées des parents (joignables pendant les activités scouts, s'il s'agit de l'inscription d'un mineur).

Mère (ou tutrice)

Prénom _____ Nom _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____
Tél fixe _____ Tél portable _____
E-mail _____
Situation familiale _____

J'autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures médico-chirurgicales rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant pendant les activités ; tout sera mis en œuvre afin que je sois informé au plus tôt .

Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit au nom, j'autorise l'association à fixer, reproduire, représenter et communiquer les photographies de mon enfant (revues, site internet, publication dans la presse écrite, reprise pour les campagnes institutionnelles de l'association...). *Oui *Non

Baignade Oui Non (entourer la mention utile)

Père (ou tuteur)

Prénom _____ Nom _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____
Tél fixe _____ Tél portable _____
E-mail _____
Situation familiale _____

Votre enfant sait il nager ? Oui Non (entourer la mention utile)

Culte religieux (pendant les grands camps) : Oui Non (entourer la mention utile)

Transport véhiculé de votre enfant pendant les activités (par une autre famille ou les encadrants)
Oui Non (entourer la mention utile)

Coordonnées de l'enfant (ou vos coordonnées si vous vous inscrivez comme membre de l'association)

Nom _____
Prénom _____
Adresse du (des) domicile(s) _____

Carte Vitale, le dernier justificatif de domicile, Extrait livret de famille (acte de naissance de l'adhérent mineur ou majeur), l'attestation d'assurance complémentaire de l'année en cours.

Date et lieu de naissance _____
N° sécurité sociale (ou M.S.A.) _____
Compagnie d'assurance complémentaire et N° Police : _____

A joindre Photocopies :

Je soussigné (nom et prénom) :

Accepte que mon enfant (nom et prénom) :

participe aux activités sous ma responsabilité civile en envisageant son adhésion définitive à cette association. Je reconnais que la période d'essai est de deux weekends campées avec nuitée et qu'ensuite je dois m'acquitter de la cotisation forfaitaire annuelle avant la rencontre suivante.

Date, signature du responsable légal de l'enfant

À _____	Le ____/____	20____	signature
---------	--------------	--------	-----------