



FICHE D'INSCRIPTION ENFANTS

SAISON 2024/2025

Du Lundi 9 septembre 2024 au lundi 30 juin 2025

ACTIVITES SOCIO-EDUCATIVES ET ACTIVITES SPORTIVES

hors périodes de vacances et dans la limite du nombre de séance selon le jour

lundi : 32 séances / jeudi : 31 séances / Mardi, mercredi, vendredi et samedi 34 séances

Inscription aux activités par retour de cette fiche

par mail à l'adresse contact @cscdavin.fr ou par dépôt au secrétariat

- **Les anciens adhérents seront prioritaires pour un renouvellement sur leur créneau uniquement du lundi 24 juin 2024 jusqu'au 31 juillet 2024.**
- **L'inscription des nouvelles demandes devra se faire , à partir du 5 août 8h30**
- **Les dossiers devront être complétés avant le début des activités (cf. règlement intérieur)**
 - **Paiement + adhésion familiale de 20 €**
 - **Certificat médical de non-contre-indication pour les activités sportive pour les nouveaux adhérents**
(Pour les anciens adhérents, nous considérons le certificat médical valable pour une durée de 3ans max).

DATE DE DEPOT..... N° D'ORDRE D'ARRIVEE.....

Je soussigné(e) Mme, Mr,.....Prénom :.....Né (e) le.....
Demeurant.....

N° tel :Mail : Profession.....

Assurance : Nom : N° de police :

Inscris mon enfant, NOM :.....Prénom :.....

Né (e) le

Aux activités suivantes organisées par le Centre Socio-Culturel Marie Louise Davin du :

R = Renouvellement / N = Nouvelles demandes

R / N - Activité :..... Jour :..... de..... à.....

R / N - Activité :..... Jour :..... de..... à.....

R / N - Activité :..... Jour :..... de..... à.....

R / N - Activité :..... Jour :..... de..... à.....

- **J'autorise de ce fait le responsable de l'activité et du Centre à prendre toutes mesures utiles en mon absence** (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale), rendues nécessaires par l'état de l'enfant, notamment en cas d'accident. Oui Non

- **Départ de l'enfant ou du jeune.**

Autorise mon enfant à partir seul. Oui Non

- **Personnes habilitées à venir chercher l'enfant ou le jeune :**

Nom :..... Prénom :..... Tél :.....

Nom :..... Prénom :..... Tél :.....

Nom :..... Prénom :..... Tél :.....

J'autorise l'utilisation de l'image de mon enfant dans le cadre de la promotion des activités du Centre Socio-Culturel (plaquette, exposition, site internet, Instagram ...) : Oui Non

Date :

Signature du Père

Signature de la mère