



## Fiche Inscription Individuelle 2021-2022 Structures sociales

### AUTORISATION PARENTALE 2021-2021

Je soussigné \_\_\_\_\_ ◇ Père      ◇ Mère      ◇ Représentant Légal

Adresse \_\_\_\_\_

#### **ENFANT**

NOM DE L'ENFANT : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      AGE : \_\_\_\_      M  F

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE : \_\_\_\_\_

NUMERO DE TELEPHONE : \_\_\_\_\_

NOM DE LA STRUCTURE : \_\_\_\_\_

#### **COCHER LES CASES CORRESPONDANTES :**

Accepte que celui-ci participe aux activités aquatiques, nautiques et terrestres proposées par :  
**LE CENTRE LOISIRS JEUNES – POLICE NATIONALE -DDSP 13**

Oui  Non

Accepte que celui-ci participe à l'activité randonnée subaquatique avec Palmes, masque, Tuba (PMT) proposée par: LE CENTRE LOISIRS JEUNES – POLICE NATIONALE -DDSP 13

Oui  Non

**Pour les activités PMT ET KAYAK, j'atteste que l'enfant a passé avec succès un test de 25 mètres (moins de 16 ans), 50 mètres (plus de 16 ans) et qu'il est apte à s'immerger.**

Oui  Non

Atteste être en possession d'un certificat médical de moins d'1 an déclarant que son état de santé ne présente pas de contre-indication à la pratique d'un sport aquatique.

Oui  Non

Certifie que celui-ci est couvert par mon régime d'assurance sociale (sécurité sociale, Mutuelles complémentaire, CMU...) et par mon assurance responsabilité civile chef de famille.

Oui  Non

Accepte qu'en cas d'accident, il lui soit prodigué les premiers secours sur le site et qu'en cas de besoin, il soit conduit par les pompiers vers l'hôpital le plus proche et à faire pratiquer toute intervention nécessaire.

Oui  Non

**JE CERTIFIE SUR L'HONNEUR QUE LES DECLARATIONS PORTEES SUR CETTE FICHE SONT SINCERES ET VERITABLES**

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature