

A remettre à la Communauté de Communes Sumène Artense pour valider l'inscription

Veillez cocher les activités souhaitées :

Mardi 19 avril	Mercredi 20 avril	Jeudi 21 avril	Vendredi 22 avril
Escalade Urlande	Escalade Roc d'Hozières	VTT	Clermont-Fd
5 € <input type="checkbox"/>	15 € <input type="checkbox"/>	15 € <i>chèque d'adhésion</i> <input type="checkbox"/>	15 € <input type="checkbox"/>

Montant total dû : ____ €

Le règlement des animations se fera après réception d'une facture qui vous sera transmis via courrier par la Communauté de communes

Renseignements :

Coordonnées des parents :

Nom : Prénom :
 Adresse : Code postal Commune :
 Téléphone : Mail :

Votre enfant :

Nom : Prénom :
 Date de naissance Taille : Poids :
 Téléphone ado (facultatif) :

L'enfant suit-il un traitement médical ? OUI NON

Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

L'enfant connaît des difficultés de santé (allergies, maladie, opération, rééducation, etc...) ? OUI NON

Si oui, quelles sont les précautions à prendre ?

Recommandations utiles (lunettes, lentilles, prothèses dentaires, etc...)

Je soussigné Madame, Monsieur autorise ma fille / mon fils.....

- A participer aux activités organisées par la Communauté de communes Sumène Artense
- A utiliser (selon l'activité) le transport mis en place et financé par la Communauté de communes Sumène Artense
- A être transporté par l'encadrant dans le véhicule de service de la Communauté de communes en cas de nécessité
- A être filmé et photographié par l'encadrant pour une publication sur le site internet cantdornews.com, ses réseaux sociaux et sumene-artense.com
- Je déclare avoir souscrit au nom de mon enfant une assurance individuelle accident, ainsi qu'une assurance responsabilité civile
- Je reconnais avoir pris connaissance du contenu du programme d'animations
- Je déclare avoir pris connaissance du protocole sanitaire des animations ados

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de cette sortie à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

Date et signature :