



# Fiche d'inscription aux animations du service des sports

Photo

Cité-sports

Ecole multisports

Périscolaire

## Partie réservée au service des sports

carte n° \_\_\_\_\_ délivrée le \_\_\_\_\_

### L' enfant

Nom de famille de l'enfant : \_\_\_\_\_

Prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Sexe : M  F  Né(e) le : \_\_\_\_\_

Responsable(s) légal(aux) de l'enfant : M.  Mme.  M. et Mme.

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Bénéficiaire de l'aide aux temps libres (ou quotient familial inférieur à 670 €):

Oui  Non  *fournir obligatoirement une copie de l'attestation*

Si oui, n° d'allocataire : \_\_\_\_\_

L'enfant pratique-t-il un sport dans un club : Oui  Non

Si oui, lequel : \_\_\_\_\_

### Contacts

Numéro de téléphone domicile : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

Numéro de téléphone urgent : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

Personne à prévenir en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

remplir au dos →

Santé

Est-ce que votre enfant fait l'objet d'un traitement particulier ou présente un problème médical qu'il est important que l'éducateur connaisse : (allergie, asthme, malformation, problème cardiaque, ...) Oui  Non

Si oui, lequel : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autorisations

Je soussigné : (NOM et PRENOM) \_\_\_\_\_

agissant en qualité de représentant légal de (NOM DU MINEUR) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ :

⇒ Autorise  N'autorise pas

Le responsable des activités à prendre la décision de faire hospitaliser mon enfant et lui faire prodiguer les soins rendus nécessaires par son état de santé.

⇒ Reconnaît que cette inscription entraîne l'acceptation de la charte de fonctionnement de l'Ecole Multisports ou de Cité-sports présentée lors des inscriptions.

⇒ Autorise la prise de photographies par les services municipaux de votre enfant dans le cadre des activités EMS et Cité-sports ?

Oui  Non

⇒ Autorise la ville de Sens à utiliser l'image de votre enfant à des fins non commerciales sur tout type de support (magazine, site Internet, etc.) ?

Oui  Non

Date \_\_\_\_\_ signature

Informations « informatique et libertés »

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par **Philippe SENECHAL** afin de gérer l'**Ecole Multi-sports** ou **Cité-sports**

Elles sont conservées pendant une durée de un an et sont destinées au service des sports-secteur animations sportives

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le **service des sports de la ville de Sens**