

ACTIVITE D'INITIATION SPORTIVE ET DE DECOUVERTE

DOSSIER D'INSCRIPTION 2023-2024

Inscription annuelle aux «Samedis du Sport»		
Inscription aux «Stages Sportifs» des vacances de Toussaint □		
Inscription aux «Stages Sportifs» des vacances de Noël 🗆		
Inscription aux «Stages Sportifs» des vacances d'hiver □		
Inscription aux «Stages Sportifs» des vacances de printemps □		
Inscription aux «Stages Sportifs» des vacances des vacances d'été (juillet)		
Inscription aux «Stages Sportifs» des vacances d'été (août) 🗆		
Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant :		
Sexe: fille □garçon □		
Date de naissance :		
Adresse de l'enfant :		
RESPONSABLE DE L'ENFANT		
Père, mère, tuteur (rayer la mention inutile).		
NOM : Prénom :		
Adresse:		
2 du domicile : 2 du lieu de travail :		
② joignable en journée :		
Email :		
AUTRE(S) PERSONNE(S)AUTORISEE(S) A RÉCUPÉRER L'ENFANT		
NOM :		
NOM:		



RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

RESPONSABILITÉ CIVILE

Fournir une copie de l'attestation d'assurance au nom de l'enfant couvrant les activités extrascolaires

CAF Organisme prestataire : Numéro d'allocataire : Tranche de tarif : □A □B □C □D □EXTÉRIEUR Les tranches tarifaires sont à justifier		
☐ AUTORISATION DE DIFFUSION DE L'IMAGE		
J'autorise la ville de Francheville à photographier mon enfant dans le cadre des activités		
proposées par le service des sports.		
J'autorise ainsi la diffusion de ces images pour l'illustration des publications dans		
les 3 prochaines années (type de publications concernées : «Franch'Mag», plaquette		
d'informations des activités de loisirs, supports de communication numérique).		
_		
☐ AUTORISATION DE SORTIE (facultative)		
J'autorise mon enfant à quitter seul le lieu d'accueil du stage sportif en fin de journée pour		
se rendre à son domicile.		
Fait à Francheville le/		
Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »		



INFORMATIONS SANITAIRES ET RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

ENFANT (Nom, prénom):	
Médecin traitant :	212
RENSEIGNEMENTS MÉDICA	UX CONCERNANT L'ENFANT
Le vaccin D.T.P (Diphtérie Tétanos Poliomyélite Si l'enfant n'a pas ce vaccin, un certificat de no être transmis avec ce dossier. Ainsi pour que l'inscription soit prise en comp informations ci-dessous et joindre la copie des	on contre-indication à la vie en collectivité doit ote, vous devez obligatoirement compléter les
Vaccins	Date du dernier rappel
Date du rappel DTP	
Date du rappel Méningocoques	
Date du rappel Coqueluche, HIB, Hépatite B	
Date du rappel Pneumo	
Date du rappel Rougeole Oreillon Rubéole	
	menteuses : oui □ non □ enir (si automédication, le signaler) :
hospitalisation, opération, rééducation) en pré	



Service des sports

Recommandations utiles des responsables si l'enfant porte des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc :
L'enfant a-t-il besoin d'un Projet d'Accueil Individualisé ? oui □ non □
Je soussigné(e),responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable des activités à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.
Les données personnelles recueillies sur ce formulaire par la ville de Francheville sont destinées à gérer les inscriptions aux animations sportives de la ville. Ce traitement est destiné au service des sports et aux encadrants des enfants accueillis. Les données sont conservées pendant une durée de deux ans avec votre consentement notamment les données de santé, et ce, conformément à la réglementation en vigueur (loi « informatique et libertés » de 1978 modifiée et au Règlement Européen (RGPD 2016/679)). Vous disposez de droits (accès, rectification, opposition). Afin de les exercer et pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles : www.francheville.fr, rubrique mentions légales et données personnelles.
Fait à Francheville le/ / Signature