

PHOTO  
RÉCENTE

# Centre ados

## FICHE D'INSCRIPTION - 2024/2025

(En mairie au Pôle Education - 21 Rue de Paris - 95500 LE THILLAY)

**ADHÉSION ANNUELLE 20€**  
Valable du 1er septembre 2024 au 31 août 2025  
Hors sorties et séjours.

### ADHÉRENT

NOM : ..... PRÉNOM : ..... SEXE : M  F   
NÉ(E) LE : ..... LIEU DE NAISSANCE : .....  
ADRESSE : ..... COMMUNE : .....  
ETABLISSEMENT SCOLAIRE : .....

### RESPONSABLES LÉGAUX

#### RESPONSABLE 1

#### RESPONSABLE 2

NOM :	.....	.....
PRÉNOM :	.....	.....
ADRESSE :	.....	.....
MAIL :	.....	.....
TÉL. DOMICILE :	.....	.....
TÉL. PORTABLE :	.....	.....

### PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE

#### LIEN DE PARENTÉ

NOM / PRÉNOM : .....	N° DE TÉL. : .....
NOM / PRÉNOM : .....	N° DE TÉL. : .....

# Centre ados

## AUTORISATIONS - 2024/2025

Je soussigné(e) : .....

Responsable de l'enfant (Nom et Prénom) : .....

- J'autorise mon enfant à quitter le Centre Ados seul.
- J'accepte que mon enfant soit autonome durant les temps de quartiers libres (temps non encadré par les animateurs) lors de certaines sorties/séjours/activités spécifiques.
- J'autorise l'équipe d'animation, sans limitation de durée, à la diffusion de l'image de mon enfant, à titre gratuit, dans le cadre de reportages, d'articles, de photographie, de film et/ou d'enregistrement de sa voix sur les réseaux sociaux, le site ainsi que le magazine de la ville.
- J'autorise la Direction du Centre Ados, en cas d'accident à prendre toutes les mesures (soins jugés utiles par les autorités compétentes, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.
- Déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et m'engage à le faire respecter par mon enfant.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Le :

Signature du responsable :

Je soussigné(e) : .....

Déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement du Centre Ados et m'engage à le respecter.

Fait le :

Signature de l'adhérent