



CLUB ADOS 2026/2027
Dossier d'inscription
à remettre à l'association organisatrice
Accueils Ados, Vacances et Séjours

Renseignements concernant l'enfant

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe F M

Adresse : _____

Date de naissance : __ / __ / ____ A : _____ collège: _____ Classe : _____

Numéro d'allocataire CAF :

Régime de Sécurité Sociale du responsable légal qui couvre l'enfant : cocher la case qui correspond à votre situation :

☐ Régime Général

☐ Régime Maritime

☐ MSA

☐ Autres (Sncf, RATP)

RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT :

Responsable légal 1

Responsable légal 2

Nom/Prénom : _____

Nom/Prénom : _____

Adresse : _____

Adresse : _____

Téléphone du domicile : -- / -- / -- / -- / --

Téléphone du domicile : -- / -- / -- / -- / --

Portable : -- / -- / -- / -- / --

Portable : -- / -- / -- / -- / --

Courriel : _____

Courriel : _____

Profession : _____

Profession : _____

Téléphone professionnel : -- / -- / -- / -- / --

Téléphone professionnel : -- / -- / -- / -- / --

AUTORISATIONS PARENTALES

J'autorise la Direction du centre à faire donner à mon enfant les soins médicaux et chirurgicaux nécessaires et m'engage à rembourser sur présentation des justificatifs, les frais engagés par le centre.

Bordeaux, le _____

Signature des responsables légaux

J'autorise mon enfant à quitter le centre seul, sous ma responsabilité à partir de _____H

OUI

☐

NON

☐

Bordeaux, le _____

Signature des responsables légaux

Nom des personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

Nom/Prénom : _____ tel. : - - / - - / - - / - - / - -

Nom/Prénom : _____ tel. : - - / - - / - - / - - / - -

Personne à prévenir en cas d'accident (différente des parents) :

Nom/Prénom : _____ tel. : - - / - - / - - / - - / - -

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES : _____

UTILISATIONS droit à l'image	OUI	NON
J'autorise que mon enfant soit photographié ou filmé dans le cadre des accueils ados.		
J'autorise que les images fixes ou animées soient utilisées pour un usage interne exclusif des accueils ados.		
J'autorise que les images fixes ou animées soient utilisées dans le journal l'Etoile, les plaquettes, etc ... diffusées par l'Union Saint-Bruno.		
J'autorise que les images fixes ou animées soient utilisées sur le site internet de l'Union Saint-Bruno. Les légendes des images ne comporteront pas de renseignements susceptibles d'identifier précisément l'enfant.		

PIÈCES OBLIGATOIRES À JOINDRE A LA FICHE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

☐ **Attestation d'assurance (Responsabilité Civile Individuelle Accident).**

Conformément à l'article 38 de la loi 84 -610 du 16 Juillet 1984, nous informons nos adhérents de l'intérêt qu'ils ont de souscrire un contrat assurant des garanties forfaitaires (indemnités journalières) au cas où ils seraient victimes de dommages corporels.

☐ **Photocopie des pages de vaccination du carnet de santé, ou attestation du médecin.**

☐ **Fiche sanitaire complète.**

☐ **Avis d'imposition 2026**

Conformément à la loi 78-17 du 06.01.78, les adhérents sont informés de ce que les informations sont destinées à alimenter un fichier informatisé. Ils disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données les concernant. L'association, dans le but de favoriser le développement et l'amélioration de ses prestations, peut être amenée à communiquer à des tiers les coordonnées des adhérents. Ces derniers peuvent s'opposer à cette cession sur papier libre adressé au Président de l'association.

Maison de Quartier - Union Saint-Bruno
49 rue Brizard - 33000 Bordeaux
Tel : 05 56 96 33 53
Fax : 05 56 93 01 65
Mail : nicolas.burgho@saint-bruno.org