



DOSSIER D'INSCRIPTION
DU SECTEUR LOISIRS POUR TOUS
ATELIERS

MOSAÏQUE – COUTURE/TRICOT/CROCHET – INFORMATIQUE

NOM * :

PRENOM * :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE * :

ADRESSE * :
.....

CODE POSTAL ET VILLE * :

TELEPHONE DOMICILE * : **PORTABLE :**

MAIL :

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE :

NOM DE LA COMPAGNIE ET N° :

ADRESSE ET TEL. :

CARTE D'ADHESION LEO LAGRANGE*

INDIVIDUELLE 20 €

FAMILIALE 25 €

DROIT A L'IMAGE * : OUI NON

ACTIVITE(S) CHOISIE(S) * : INFORMATIQUE MOSAÏQUE

COUTURE TRICOT CROCHET

(*) renseignements à compléter obligatoirement

FAIT A :

LE :

SIGNATURE :



DOSSIER SANITAIRE

NOM * :

PRENOM * :

N° SECURITE SOCIALE * :

NOM - ADRESSE ET TEL. DE LA PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE * :

.....
.....

NOM - ADRESSE ET TEL. DU MEDECIN A CONTACTER EN CAS D'URGENCE * :

.....
.....
.....

Si des renseignements importants sont à préciser, veuillez les noter ci-dessous.

(*) renseignements à compléter obligatoirement

SEULES LES INFORMATIONS CONCERNANT L'ETAT DE SANTE DU PARTICIPANT SERONT DIVULGUEES AU RESPONSABLE DU SECTEUR ET A SON SUPERIEUR IMMEDIAT AFIN DE PERMETTRE UNE MEILLEURE APPROCHE AINSI QU'UNE INTERVENTION PLUS EFFICACE EN CAS D'URGENCE.

EN CAS D'URGENCE, J'AUTORISE LE RESPONSABLE DU SECTEUR LOISIRS POUR TOUS, LA PERSONNE BENEVOLE OU L'INTERVENANT ENCADRANT, A PRENDRE LES MESURES NECESSAIRES POUR L'APPEL DES SECOURS ET DE ME TRANSPORTER PAR AMBULANCE OU AUTREMENT :

JE CERTIFIE SUR L'HONNEUR L'EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS PORTES CI-DESSUS ET M'ENGAGE A SIGNALER TOUTE MODIFICATION DES RENSEIGNEMENTS FOURNIS.

FAIT A :

LE :

SIGNATURE :