



**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 : .....