

Je soussigné(e) Madame*, Monsieur*, Tuteur Légal* :

Nom : Prénom.....

Adresse :

Code postal et Commune :

Téléphone :Mail :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Numéro d'allocataire :

Employeur parents : Père.....(nom de l'entreprise)

Mère(nom de l'entreprise)

*Rayer la mention inutile.

Autorise mon fils*, ma fille*, à participer au centre sportif, organisé par l'Association Loisirs Jeunesse, Communauté de Communes de Rohrbach.

Nom (de l'enfant) : Prénom :

Date de naissance :

Du 6 au 10 juillet de 9h à 12h à BINING

Du 20 au 24 juillet de 14h à 17h à ETTING

Du 20 au 24 juillet de 9h à 12h à BETTVILLER

→ Autorise, en cas d'urgence l'hospitalisation de mon enfant et la mise en œuvre de traitements et d'interventions chirurgicales jugés médicalement nécessaires.

→ Afin de permettre à l'Association Loisirs Jeunesse de communiquer au mieux sur ses actions : J'autorise l'association Loisirs Jeunesse à utiliser les images où figure mon enfant, pour une éventuelle publication dans les supports de communication de l'association (plaquette de l'association, *Clin d'oeil*, *Républicain Lorrain*, *TV Cristal*, *Sarre Hebdo*....)

ROHRBACH LES BITCHE, LESIGNATURE :

Cadre réservé à Loisirs Jeunesse : Certificat médical ou copie de licence

Règlement : Participation Carte de membre Fiche sanitaire

Paiement : Par chèque n° Espèces Chèques vacances

Reçu N°