



Renseignements jeune

Nom
Prénom
Date de naissance/...../..... Sexe M F Classe
Établissement scolaire

Renseignements responsable légal

Nom Prénom
Profession
Employeur
Téléphone 1 Téléphone 2
Mobile 1 Mobile 2
E-mail
Adresse
Code postal Ville
Numéro allocataire CAF Quotient familial

MINI-SEJOUR CULTUREL A LYON

Du Mercredi 23 au Vendredi 25 octobre 2024

Je, soussigné(e), agissant en qualité de Père, Mère, Tuteur,
Autorise les organisateurs et l'équipe de direction à prendre, en cas d'urgence médicale, toutes les mesures nécessaires,
Autorise les autorités médicales à pratiquer les interventions chirurgicales nécessaires,
M'engage à payer, ou rembourser, les frais médicaux, d'hospitalisation et divers, incombant à la famille,
Autorise les organisateurs à transporter mon enfant en car pour cette sortie,
 Accepte, **N'accepte pas** que mon enfant soit photographié et que son image soit utilisée et diffusée sans limite de durée pour tous supports imprimés ou numériques émanant de Riom Limagne et Volcans
Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et sur la fiche sanitaire de liaison.
Toute inscription fait office de réservation définitive. Toute annulation sera facturée sauf sur présentation d'un certificat médical.

Fait à
Le

Signature