



MAISON PAROISSIALE
DES JEUNES

FICHE D'INSCRIPTION AUX 4H - ENFANTS

48 rue Traversière, 75012 Paris
01 43 43 59 93/info@les-4h.com

Année scolaire 2018 / 2019

NOM et prénom de l'enfant : _____	PHOTO OBLIGATOIRE	
Date de naissance :/...../.....		Sexe : _____
Classe et lieu d'étude : _____		

Responsables légaux

Père / Tuteur	Mère / Tutrice
Nom et prénom : _____	Nom et prénom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
Tél. Dom : 0../...../...../...../.....	Tél. Dom : 0../...../...../...../.....
Tél. Port. : 0../...../...../...../.....	Tél. Port. : 0../...../...../...../.....
Tél. Prof. : 0../...../...../...../.....	Tél. Prof. : 0../...../...../...../.....
E-mail : _____	E-mail : _____
Situation familiale : _____	Situation familiale : _____
N° de sécurité sociale : _____	N° de sécurité sociale : _____
Profession : _____	Profession : _____
Employeur : _____	Employeur : _____

S'inscrit pour :

- Centre de loisirs mercredi Aide aux devoirs (jours : L – M – J – V)
 Vacances Piscine Théâtre : âge : Danse : âge :

Personnes habilitées à venir chercher votre enfant :

Nom : _____ Numéro de téléphone : 0../...../...../...../.....
Nom : _____ Numéro de téléphone : 0../...../...../...../.....

Personne à contacter en cas d'impossibilité de joindre les parents :

Nom : _____ Numéro de téléphone : 0../...../...../...../.....

AUTORISATIONS PARENTALES

- ⌚ J'autorise mon enfant à quitter seul les 4H : oui non Si oui, à quelle heure ?.....
⌚ J'autorise mon enfant à participer aux sorties que propose le centre de loisirs des 4H Oui Non
⌚ J'autorise l'AEPS Saint Antoine des 15/20 à diffuser les photos prises au cours des activités à des fins non publicitaires (lettres paroissiales, brochures, panneau d'affichage, site internet des 4H...) Oui Non

ADHESION COMME MEMBRE ACTIF DE L'ASSOCIATION

L'adhésion d'un ou plusieurs enfants à l'AEPS St Antoine des Quinze-Vingts ouvre droit à devenir membre actif de l'association pour l'un des parents ou tuteurs légaux. Vous serez notamment convoquée(e) à l'Assemblée générale.

Je suis intéressé(e) pour participer à la vie de l'association et je souhaite en devenir membre actif :

OUI NON Nom du parent qui souhaite devenir membre actif : _____

En application du RGPD : « Je reconnais que les données à caractère personnel transmises à l'association pourront faire l'objet d'un archivage pendant 5 ans maximum et d'une utilisation pour les seuls besoins de l'accueil de mon enfant au sein de l'association et du suivi de l'encaissement des règlements des prestations. »

DATE ET SIGNATURE :