

Votre enfant est-il scolarisé : ☐ OUI -- ☐ NON

Quel établissement fréquente-t-il ?.....

Nom :	Prénom :
Né (e) le :	À :
Sexe : Féminin - Masculin	Tel de l'enfant :

Responsable 1	Responsable 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Profession :	Profession :
Employeur :	Employeur :
Tel. Domicile :	Tel. Domicile :
Tél. Travail :	Tél. Travail :
Portable :	Portable :
Adresse domicile :	Adresse domicile :
Mail :	Mail :

A contacter en priorité : Responsable 1 – Responsable 2

Caisse de Sécurité Sociale :	N° :
CAF ou MSA (entourez le régime auquel vous êtes rattaché)	N° : (sans numéro ou justificatif, le QF6 sera appliqué)

Je soussigné(e) responsable de l'enfant, l'autorise à participer à toutes les activités du centre.

- J'autorise l'organisateur à prendre des photos ou des images vidéo de mon enfant, à les utiliser dans le fonctionnement interne de la structure et dans les articles de presse relatifs aux séjours et activités.

Oui / Non

- J'autorise ma fille/ mon fils à

☐ Rentrer seul

☐ Rentrer avec un autre parent ou une autre personne de mon choix

- Précisez son (leur) nom(s) et numéro de téléphone

.....

.....

- Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Espace'ados et accepte les conditions générales d'inscription, le fonctionnement et le projet pédagogique du centre.
- M'engage à payer la part des frais éventuels qui seraient à ma charge et qui auraient été avancés par l'Espace'ados (frais médicaux, matériels) si nécessaire.
- J'autorise la direction du centre et son équipe d'animateurs à transporter mon enfant dans le véhicule, ou dans les véhicules du centre dans le cadre des activités.
- J'autorise la direction du centre à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendus nécessaires par l'état de mon enfant.

Fait à le
Signature,

Inscription 2026 (valable du 01 janvier 2026 au 31 décembre 2026). **Montant : 15 euros.**

Elle donne droit à une assurance toutefois nous vous invitons vivement à souscrire une assurance de personnes en cas d'accident grave.

Cadre réservé à l'Espace'ados	<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Espèce <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> Pépète
-------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Un transport peut être organisé entre mon domicile et le lieu d'activités durant les jours d'ouverture, une carte de 10 trajets sera délivrée pour 5 €. A chaque trajet la carte sera poinçonnée. Ce transport ne peut être organisé que pour les jeunes de l'ex communauté de communes de Vienne et Moulière.

☐ Je souhaite que mon enfant bénéficie du transport organisé par l'Espace'ados, et préciserai par téléphone des dates souhaitées 48 heures à l'avance.