



**Commune de Marolles-en-Hurepoix**  
**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**  
Année scolaire 2021/2022

**ATLAN 13**

Stade Norbert Batigne  
Port : 06.09.01.40.28 - Tel : 01.64.56.87.66  
Mail : atlan13@marolles-en-hurepoix.fr

Photo récente

**Toutes les informations doivent être obligatoirement renseignées**

Nom et Prénom du jeune : ..... Date de naissance : ...../...../.....  
Ville et pays de naissance : ...../..... Nationalité : .....  
Sexe :  M  F - Classe ..... Etablissement fréquenté : .....  
Adresse du jeune : ..... Portable du jeune : ...../...../...../...../.....

Afin de recevoir les plannings et informations, merci d'indiquer votre mail (**lisiblement**)

- Mail du jeune : .....
- Mail du père : .....
- Mail de la mère : .....

**Situation familiale :**

Mode de garde de l'enfant (parents, mère, père, tuteur, garde alternée...) : .....

\* Responsable légal 1 : Nom : ..... Prénom : ..... Situation<sup>(1)</sup> : .....  
Autorité parentale : Oui  Non  Nom de naissance : .....  
Adresse (si différente de celle du jeune) ..... Tél domicile : ...../...../...../...../.....  
Tél portable : ...../...../...../...../..... Tél professionnel : ...../...../...../...../.....  
Profession et lieu de travail : .....

\* Responsable légal 2 : Nom : ..... Prénom : ..... Situation<sup>(1)</sup> : .....  
Autorité parentale : Oui  Non  Nom de naissance : .....  
Adresse (si différente de celle du jeune) ..... Tél domicile : ...../...../...../...../.....  
Tél portable : ...../...../...../...../..... Tél professionnel : ...../...../...../...../.....  
Profession et lieu de travail : .....

<sup>(1)</sup> Cé : célibataire, M : marié(e), S : séparé(e), V : veuf/veuve, Co : Concubin(e), P : Pacsé(e).

N° allocataire CAF obligatoire : ..... Nom de l'allocataire CAF : .....  
**Si le nom et/ou numéro d'allocataire est erroné ou non communiqué ou pour les non allocataires n'ayant pas fourni leur avis d'imposition, la tarification se fera automatiquement en tranche 7.**

N° sécurité sociale (identité et adresse de la caisse) : .....

**Assurance de l'enfant :**

Responsabilité Civile : Compagnie d'assurance : .....  
N° de sociétaire ou de contrat : .....

Assurance scolaire et/ou Extrascolaire :  Oui  Non Compagnie d'assurance : .....  
N° de sociétaire ou de contrat : .....

**Merci de joindre une copie des attestations d'assurance en cours de validité** (dans le cas où elles seraient caduques en cours d'année scolaire, merci de nous adresser les nouvelles attestations en temps utile).

## Renseignements médicaux :

L'enfant est-il à jour de ses vaccins ? (Tétanos obligatoire) :  Oui  Non

Groupe sanguin : .....

Allergies :  Alimentaires  Médicamenteuses  Asthme  Autres : .....

Conduite à tenir :

.....  
.....

Spécificités alimentaires (repas sans porc,...) : .....

Autres remarques particulières que la famille juge importantes de communiquer (PAI, ....)

.....  
.....

**Personnes à contacter EN CAS D'URGENCE**, si les parents ne peuvent pas être joints :

Nom, prénom, adresse et téléphone : .....

.....  
.....

Pour que votre enfant fréquente le service jeunesse, son dossier doit être complet :



- Fiche de renseignements remplie et signée.
- Règlement intérieur signé + entretien avec un responsable légal.
- Cotisation annuelle à jour (pensez à faire calculer votre quotient familial en mairie).

## BON POUR POUVOIR

Je soussigné(e) .....

Responsable légal, tuteur de l'enfant (nom, prénom) .....

(Rayer les mentions inutiles)

- \* Certifie exacts les renseignements déclarés et **m'engage à vous signaler tous changements intervenant en cours d'année.**
- \* Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur des différentes structures d'accueil de mon enfant.
- \* Autorise mon enfant à participer à toutes les activités proposées par le service jeunesse.
- \* Autorise mon enfant à utiliser les modes de transport suivant pour se rendre aux sorties : bus, train, vélo ou véhicules municipaux.
- \* Autorise le service jeunesse à faire transporter mon enfant (aller/retour), par les services de secours, à l'hôpital le plus proche afin de le faire soigner et/ou faire pratiquer les interventions d'urgence nécessaires ainsi qu'à le ramener en véhicule municipal.
- \* Autorise le service jeunesse à diffuser les photos ou films de mon enfant, qui auront été pris lors des activités et des sorties, dans le cadre d'expositions, dans le bulletin municipal, ou pour publications sur le site de la commune ou de la structure.

**Date et signature :**