



BOURGES

Service des Sports

ECOLES DE SPORTS - ANNEE 2010-2011

FORMULAIRE A REMETTRE LE JOUR DE L'INSCRIPTION

aux guichets du Service Accueil Familles

accompagné obligatoirement du livret de famille (ou photocopie) et de la fiche sanitaire de liaison ci-jointe, à compléter et à signer pour chaque enfant

Dans l'hypothèse où vous auriez déjà remis ce type de formulaire au Service Accueil Familles dans le cadre d'une inscription au Restaurant Scolaire, à l'Accueil avant et après la classe, en Centre de Loisirs - C.A.T.S.S., ou en Centre de Vacances, il n'est pas nécessaire de compléter les cases grisées (sauf modifications à apporter), ni de remplir à nouveau la fiche sanitaire de liaison

1 - Renseignements relatifs aux enfants à inscrire

	1er enfant	2e enfant	3e enfant
Nom			
Prénom(s)			
Sexe			
Date de naissance			
Ecole fréquentée			
Classe (en 2010/2011)			
Discipline(s) pratiquée(s) l'an passé en Ecole de Sports			
Discipline choisie (activité, jour et heure)			
2e discipline choisie (dans la limite des places disponibles)			

2 - Renseignements relatifs aux responsables légaux

	PERE	MERE
NOM de naissance		
Nom d'usage (marital)		
Prénom		
Adresse complète		
Situation Familiale	<input type="checkbox"/> marié <input type="checkbox"/> divorcé <input type="checkbox"/> séparé <input type="checkbox"/> vie maritale/concubinage <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> veuf <input type="checkbox"/> remarié	<input type="checkbox"/> marié <input type="checkbox"/> divorcé <input type="checkbox"/> séparé <input type="checkbox"/> vie maritale/concubinage <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> veuf <input type="checkbox"/> remarié
Résidence de l'enfant	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Nom et prénom du nouveau conjoint (si remariage)		
N° d'Allocataire CAF		
Nom de l'employeur		
Téléphone du domicile		
Téléphone portable		
Téléphone professionnel		

3 - En cas de placement chez un tiers

Nom et Prénom :	Téléphone(s) :
Adresse :	
Lien avec l'enfant : <input type="checkbox"/> Assistant(e) familial(e)	<input type="checkbox"/> Autre (préciser).....

4 - Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Nom et Prénom :	Téléphone(s) :
Lien avec l'enfant :	
Nom et Prénom :	Téléphone(s) :
Lien avec l'enfant :	

5 - Autorisations diverses

J'autorise, Je n'autorise pas,	mon (mes) enfant(s) de plus de 6 ans à rentrer seul(s) au domicile (*)
Je donne, Je ne donne pas,	mon accord pour que mon (mes) enfant(s) participe(nt) à titre gracieux à une prise de vue audiovisuelle ou photographique durant les activités de la structure et qui pourra être utilisée par la Ville de Bourges pour ses diverses parutions (*)
(*) rayer la mention inutile	

6 - Renseignements obligatoires relatifs à la facturation

Nom et Prénom du Redevable :
<i>(personne qui assumera le règlement des sommes dues à la Ville)</i>
Pour la garde alternée : un seul redevable sera pris en compte pour toute l'année scolaire, à savoir le responsable légal qui a effectué l'inscription.

Je soussigné(e).....

père, mère, tuteur légal de (ou des) l'enfant(s), déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et s'engage à faire connaître au Service Accueil et Familles toutes modifications utiles Tél. 02 48 57 80 75

Fait à BOURGES, le

Signature,

RAPPEL - Documents à fournir obligatoirement pour l'inscription :

Livret de famille - Fiche sanitaire de liaison - Carnet de Santé : vaccin antitétanique et BCG - Certificat médical pour commencer l'activité - Numéro d'Allocataire C.A.F. - Justificatif de domicile pour les Berruyers (uniquement le samedi 11 septembre jusqu'à 15 h)