



DOSSIER MEG'ADOS



RENSEIGNEMENTS DU JEUNE :

Nom & Prénom : _____

Date de Naissance : __/__/____ Sexe : _____

Lieu (Commune & Département) : _____

Téléphone : __/__/__/__/_

Email : _____

Obligation de fournir un Pass Nautique (se renseigner auprès du Palais)

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX :

Dispose-t-il déjà d'un Protocole d'Accueil Individualisé ? OUI NON

Prend-t-il un traitement médical régulier ? OUI NON

Connaît-il des restrictions médicales particulières ? OUI NON

Souffre-t-il d'allergies ? OUI NON

Si oui, préciser la cause et la conduite à tenir :

Demande des repas **sans porc** : OUI NON ou **sans viande** : OUI NON

Merci de fournir la photocopie du carnet de santé attestant que le vaccin DTP a bien été effectué.

RENSEIGNEMENTS RESPONSABLES :

Autorité parentale : OUI NON

PERE MERE TUTEUR

Nom & Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Tél. Fixe : __/__/__/__/_ Tél. Portable : __/__/__/__/_ Tél. Pro :
__/__/__/__/_

Email : _____

AUTORISATIONS :

AUTORISE **N'AUTORISE PAS** mon enfant à participer et à se déplacer par tous moyens (à pied, bus..).

AUTORISE **N'AUTORISE PAS** mon enfant à quitter seul le lieu de l'activité.

AUTORISE **N'AUTORISE PAS** l'équipe encadrante à photographier et/ou à filmer mon enfant pendant les activités choisies auxquelles il participe, et à utiliser ces images pour différentes publications papiers ou sur les pages professionnelles des réseaux sociaux de la Mairie de Megève.

PERSONNES AUTORISÉES A RECUPERER: (autres que les responsables légaux)

▪ NOM & PRENOM : _____ Qualité : _____
N° de tél personnel : __/__/__/__/__

▪ NOM & PRENOM : _____ Qualité : _____
N° de tél personnel : __/__/__/__/__

Je soussigné(e) _____ responsable légal du jeune déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus, autorise le responsable de la structure à prendre le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation...) rendues nécessaires par l'état de l'enfant et autorise l'envoi de sms et mails par le Guichet Unique Enfance Jeunesse.



Tout dossier incomplet sera refusé.

A Megève le :

Signature du responsable légal :