

Bulletin d'inscription week-ends enfants-préados-jeunes (remplir 1 bulletin par personne)



Remplissez le formulaire à l'écran, puis imprimez-le, signez-le et retournez-le nous au **CDJ - 250 rue du Pont - 35800 Saint-Lunaire**

Ref w-end : Dates w-end : du au : Sexe : F M

Nom : Prénom :

Date de naissance : Tel enfant/jeune :

Adresse :

Ville : Code Postal :

Mél jeune: Mél parents :

J'adhère à l'Association CDJ pour l'année en cours Oui

Cotisation individuelle annuelle personne majeure **4€**, mineurs **2€**. Vous recevrez une carte de membre individuelle montrant votre attachement à notre association.

Autorisations pour les mineurs:

Je soussigné(e) Nom : Prénom :

Adresse :

Tel domicile: tel travail: Tel portable:

Père Mère Tuteur

autorise l'enfant (nom et prénom)

dont je suis responsable légal :

☞ A recevoir les soins d'urgence nécessités par son état de santé, et éventuellement à être hospitalisé et anesthésié le cas échéant.
☞ A être transporté dans les véhicules du CDJ .

☞ A se baigner conformément aux règlements en vigueur dans les centres de vacances collectifs

☞ J'autorise Le CDJ à utiliser les photos, diapositives, vidéos...etc (*sans limitation temporelle*) où mon enfant apparaîtrait, pour lui permettre de promouvoir ses activités par tous les moyens actuels (vidéos, diaporamas, tracts, dépliants, plaquettes, Internet...). *liste non exhaustive*

☞ J'accepte de recevoir par courrier ou par mél des informations concernant le CDJ

Date et signature :

A compléter obligatoirement par tous les participants majeurs

Je soussigné(e): Nom: Prénom:

☞ autorise Le CDJ à utiliser les photos, diapositives, vidéos...etc (*sans limitation temporelle*) où mon image apparaîtrait, pour lui permettre de promouvoir ses activités par tous les moyens actuels (vidéos, diaporamas, tracts, dépliants, plaquettes, Internet...). *liste non exhaustive*

☞ J'accepte de recevoir par courrier ou par mél des informations concernant le CDJ

☞ **Je m'engage à respecter les règles de vies et consignes précisées par le responsable CDJ du week-end**

Date et signature:

Règlement à joindre au bulletin

Ci joint mon règlement de par Chèque Chèques vacances (ANCV)