



Nom : .....  
 Prénom : .....  
 Date de naissance : ..... Age : .....  
 Adresse : .....  
 Tél. portable de l'adhérent : .....

**MAIL (à renseigner de façon lisible)** .....

Responsable(s) légal(aux) du jeune

Père : .....	Mère : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
.....	.....
Téléphone domicile.....	Téléphone domicile :.....
Professionnel : .....	Professionnel : .....
Portable : .....	Portable : .....

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Téléphone Domicile : ..... Téléphone portable : .....

N° d'assurance responsabilité civile : ..... Compagnie : .....

Je soussigné (s) Mme, M, ..... déclare avoir pris connaissance avec mon enfant du règlement intérieur de l'Espace Jeunesse ainsi que son fonctionnement, déclare que mon enfant..... ne souffre d'aucune contre-indication médicale empêchant les différentes activités, Breakdance Hip-Hop

*(Entourez les activités pratiquées)*

et :

Autorise/n'autorise pas mon enfant à participer aux activités organisées par l'association Jump Street, Autorise/n'autorise pas l'association Jump Street à utiliser les images (tout support technique) faites lors des activités organisées par l'association Jump Street.

L'inscription à l'association Jump Street implique le règlement de la cotisation correspondante à l'activité pratiquée, de joindre un certificat médical de non contre-indication, de compléter et signer la fiche d'inscription, et sous peine d'exclusion sans possibilité de remboursement :

- le respect du règlement intérieur, des installations, des consignes du personnel d'encadrement et de l'ensemble des adhérents de l'association Jump Street.

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Fait à : ..... Le:.....

Signature (s) précédée(s) de la mention lu et approuvé :

Père

Mère