

## FICHE D'INSCRIPTION

# LOCAL ADOS

Isigny-Omaha-intercom  
1336, route de Balleroy  
14336 Le Molay Littry

### ETAT CIVIL

NOM du jeune : .....

Prénom : .....

DATE de NAISSANCE : ..... / ..... / ..... LIEU de NAISSANCE : .....

ADRESSE :

.....

Code postal : .....

COMMUNE : .....

Tél des parents : domicile : ..... Port Père : ..... Port Mère .....

Tél travail père : ..... Tél travail mère : .....

Numéro de téléphone du jeune : .....

Prix de l'adhésion : (valable jusqu'au 31 Août 2026)

Fournir avis imposition  
2024 sur les revenus 2023

Habitants Isigny-Omaha-Intercom		
Tranche A	Tranche B	Tranche C
10€	11€	12€

Habitants Hors Isigny-Omaha-Intercom		
Tranche A	Tranche B	Tranche C
13€	14.30€	15.60€

Personne à joindre en cas d'urgence :

Mme / Mr..... N° tél : .....

Lien avec le jeune : .....

### ACCOMPAGNATEUR

Je soussigné, Mme, Mr.....autorise :

Mme  Mr.....à reprendre mon fils / ma fille.....

à la fin des activités du local.

Date et signature (obligatoire) :

## RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES CAF/MSA

### Père

Nom/Prénom : .....

Profession : .....

Nom de l'employeur : .....

N° de sécurité sociale : .....

N° allocataire  MSA  CAF : .....

### Mère

Nom/Prénom.....

Profession : .....

Nom de l'employeur.....

## AUTORISATIONS et ATTESTATIONS PARENTALES

Je soussigné, Mme, Mr ..... autorise(nt) mon fils/ ma fille

- |   |                              |                              |
|---|------------------------------|------------------------------|
| A participer aux activités du local ados  | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| A rentrer seul(e) au domicile   | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| A sortir du local et à sortir pendant les temps d'accueil sans les animateurs                                       | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| A apparaître sur les photos et vidéos diffusées par le service jeunesse   | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| A être transporté(e) par le service jeunesse sur le lieu des activités  | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| J'autorise le directeur à prendre toutes les mesures médicales reconnues nécessaires                                | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| J'atteste être titulaire d'une assurance scolaire couvrant mon enfant   | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| J'ai pris connaissance que les parents sont responsables de leurs enfants en dehors des heures d'ouverture du local | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

**Date et signature** (obligatoire) du responsable légal du jeune :