

Fiche de renseignements Mpt

Le bénéficiaire de la prestation :

Nom Prénom

Date de naissance / / Sexe : Fille Garçon

Commune de naissance Département (99 pour l'étranger)

Adresse

Code postal Ville

Téléphone fixe Téléphone portable

Téléphone professionnel

Courriel @

Pour les mineurs

Le responsable légal 1 :

Père Mère Tuteur

Nom Prénom

Date de naissance / / Sexe : Fille Garçon

Adresse (si différente de celle du bénéficiaire)

Code postal Ville

Téléphone fixe Téléphone portable

Courriel @

Le responsable légal 2 :

Père Mère Tuteur

Nom Prénom

Date de naissance / / Sexe : Fille Garçon

Adresse (si différente de celle du bénéficiaire)

Code postal Ville

Téléphone fixe Téléphone portable

Courriel @

Si l'adresse des représentants légaux est différente, l'enfant est domicilié :

Responsable légal 1 Responsable légal 2 Garde alternée

Si vous souhaitez faire valoir un jugement dans le cas d'une séparation, veuillez en remettre un exemplaire lors de votre admission dans chaque structure d'accueil concernée.

Autre personne physique ou morale contribuant à l'éducation de l'enfant :

Nom Prénom

Date de naissance / / Sexe : Fille Garçon

Etablissement

Adresse

Téléphone fixe Téléphone portable

Téléphone professionnel

Courriel @

Lien avec l'enfant

J'autorise la Ville de Montpellier à utiliser mon adresse électronique pour me faire parvenir des informations sur les activités.

Autorisations

Personnes à prévenir en cas d'accident

(en dehors des représentants légaux et des personnes physiques contribuant à l'éducation de l'enfant) :

Personne 1 : Nom Prénom

Téléphone fixe Téléphone portable

Personne 2 : Nom Prénom

Téléphone fixe Téléphone portable

Ces personnes sont habilitées à venir chercher l'enfant.

Personnes habilitées à venir chercher l'enfant

(en dehors des responsables légaux et des personnes physiques contribuant à l'éducation de l'enfant) :

Personne 1 : Nom Prénom

Téléphone fixe Téléphone portable

Personne 2 : Nom Prénom

Téléphone fixe Téléphone portable

Autorisation de sortie de l'enfant de plus de 6 ans

Je soussigné(e)

autorise n'autorise pas le bénéficiaire mineur de plus de 6 ans à sortir seul de la Maison pour tous après les activités (dans le cas où je n'autorise pas mon enfant à sortir de la Maison pour tous je m'engage à venir le chercher dans la salle d'activité à l'heure précisée par l'animateur de l'activité).

Droit à l'image

Je soussigné(e)

autorise n'autorise pas l'établissement d'accueil à photographier/filmer ou à Photographier/filmer le bénéficiaire de la prestation. L'utilisation de ces images sera réservée à la structure d'accueil (affichage, diaporama, album photos,...).

Activités sportives (APS)

Je soussigné(e)

Que le bénéficiaire de la prestation est apte n'est pas apte à la pratique des APS

Information CAF allocataire oui non l'enfant

Si oui, n° Allocataire Nombre d'enfants à charge

Inscription et prestations Mpt

Inscriptions Mpt avec activités sans activités

Activité 1 : désignation de l'atelier Horaires

Activité 2 : désignation de l'atelier Horaires

Activité 3 : désignation de l'atelier Horaires

Activité 4 : désignation de l'atelier Horaires

Carte Montpellier Sports

Justificatif de domicile Certificat médical de non contraindication à la pratique des APS
Attestation d'assurance responsabilité civile