

CATEGORIE

Jeunes Entreprise Adultes

Les responsables de l'événement se réservent le droit de réorganiser les catégories en fonction des participants

Noms de l'Equipe :

Pilote A :

Nom/Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :Téléphone domicile :

Téléphone Portable :Mail :

Pilote B :

Nom/Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :Téléphone domicile :

Téléphone Portable :Mail :

Pousseurs

Noms	Prénoms	Age	tel	quartier

Responsabilité parentale pour les mineurs

PILOTE A : Nom prénom :

Nom Prénom du responsable légal :

Adresse :

Quartier :Commune :BP :

Tél. Domicile :Portable.....Email :

Type de couverture sociale, N° de la couverture sociale et date de validité :

Lien avec les enfants : père mère tuteur/responsable

Mon enfant souffre-t-il de maladie ou de maladie grave ? Oui Non

Si oui laquelle ?.....Suit-il un traitement ? Oui Non

Si oui lequel..... A-t-il des allergies ? Oui Non

Si oui lesquelles

Signature

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e).....Responsable légal(e) de l'enfant :

- Autorise mon/mes enfant(s) à participer à la Caiss ki roule
- Certifie que mon enfant ne présente pas de contre-indication à la pratique des activités sportives, culturelles et/ou socio-éducatives.
- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise la ou le responsable de l'événement, à prendre toutes les mesures nécessaires, en cas d'urgence médicalement justifiée. Notamment tout examen, investigation et/ou intervention des équipes médicales nécessités par l'état de l'enfant y compris l'anesthésie générale.
- Autorise ou N'autorise pas mon enfant à être pris en photos, filmé ou interviewé par des journalistes ou des photographes dans le cadre de l'événement.
- Je suis informé(e) que la perte ou le vol des objets de valeur ne sont pas sous la responsabilité de la Ville de Dumbéa.

Signature du responsable légal

Faire précéder de la mention « Lu et approuvé »

Responsabilité parentale pour les mineurs

PILOTE B : Nom prénom :
Nom Prénom du responsable légal :
Adresse :
Quartier : Commune : BP :
Tél. Domicile : Portable : Email :
Type de couverture sociale, N° de la couverture sociale et date de validité :
Lien avec les enfants : père mère tuteur/responsable
Mon enfant souffre-t-il de maladie ou de maladie grave ? Oui Non
Si oui laquelle ? Suit-il un traitement ? Oui Non
Si oui lequel A-t-il des allergies ? Oui Non
Si oui lesquelles

Signature

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Responsable légal(e) de l'enfant :

- Autorise mon/mes enfant(s) à participer à la Caiss ki roule
- Certifie que mon enfant ne présente pas de contre-indication à la pratique des activités sportives, culturelles et/ou socio-éducatives.
- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise la ou le responsable de l'événement, à prendre toutes les mesures nécessaires, en cas d'urgence médicalement justifiée. Notamment tout examen, investigation et/ou intervention des équipes médicales nécessités par l'état de l'enfant y compris l'anesthésie générale.
- Autorise ou N'autorise pas mon enfant à être pris en photos, filmé ou interviewé par des journalistes ou des photographes dans le cadre de l'événement.
- Je suis informé(e) que la perte ou le vol des objets de valeur ne sont pas sous la responsabilité de la Ville de Dumbéa.

Signature du responsable légal

Faire précéder de la mention « Lu et approuvé »

AUTORISATION PARENTALE POUSSEUR 1 :

Nom Prénom.....
Nom Prénom du responsable légal :
Adresse :
Quartier : Commune : BP :
Tél. Domicile : Portable : Email :
Type de couverture sociale, N° de la couverture sociale et date de validité :
Mon enfant souffre-t-il de maladie grave ? Oui Non Si oui laquelle ?
Suit-il un traitement ? Oui Non Si oui lequel.....
A-t-il des allergies ? Oui Non Si oui lesquelles

Je soussigné(e) Responsable légal(e) de l'enfant :

- Autorise mon/mes enfant(s) à participer à la Caiss ki roule
- Certifie que mon enfant ne présente pas de contre-indication à la pratique des activités sportives, culturelles et/ou socio-éducatives.
- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise-la ou le responsable de l'événement, à prendre toutes les mesures nécessaires, en cas d'urgence médicalement justifiée. Notamment tout examen, investigation et/ou intervention des équipes médicales nécessités par l'état de l'enfant y compris l'anesthésie générale.
- Autorise ou N'autorise pas mon enfant à être pris en photos, filmé ou interviewé par des journalistes ou des photographes dans le cadre de l'événement.
- Je suis informé(e) que la perte ou le vol des objets de valeur ne sont pas sous la responsabilité de la Ville de Dumbéa.

Signature du responsable légal

Faire précéder de la mention « Lu et approuvé »

AUTORISATION PARENTALE POUSSEUR 2 : Nom Prénom.....

Nom Prénom du responsable légal :

Adresse :

Quartier :.....Commune :BP :

Tél. Domicile :.....Portable.....Email :.....

Type de couverture sociale, N° de la couverture sociale et date de validité :.....

Mon enfant souffre-t-il de maladie grave ? Oui - Non Si oui laquelle ?.....

Suit-il un traitement ? Oui Non Si oui lequel.....

A-t-il des allergies ? Oui Non Si oui lesquelles

Je soussigné(e).....Responsable légal(e) de l'enfant :

- Autorise mon/mes enfant(s) à participer à la Caiss ki roule
- Certifie que mon enfant ne présente pas de contre-indication à la pratique des activités sportives, culturelles et/ou socio-éducatives.
- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise la ou le responsable de l'événement, à prendre toutes les mesures nécessaires, en cas d'urgence médicalement justifiée. Notamment tout examen, investigation et/ou intervention des équipes médicales nécessités par l'état de l'enfant y compris l'anesthésie générale.
- Autorise ou N'autorise pas mon enfant à être pris en photos, filmé ou interviewé par des journalistes ou des photographes dans le cadre de l'événement.
- Je suis informé(e) que la perte ou le vol des objets de valeur ne sont pas sous la responsabilité de la Ville de Dumbéa.

Signature du responsable légal

Faire précéder de la mention « Lu et approuvé »

AUTORISATION PARENTALE POUSSEUR 3 : Nom Prénom.....

Nom Prénom du responsable légal :

Adresse :

Quartier :.....Commune :BP :

Tél. Domicile :.....Portable.....Email :.....

Type de couverture sociale, N° de la couverture sociale et date de validité :.....

Mon enfant souffre-t-il de maladie grave ? Oui Non Si oui laquelle ?.....

Suit-il un traitement ? Oui Non Si oui lequel.....

A-t-il des allergies ? Oui Non Si oui lesquelles

Je soussigné(e).....Responsable légal(e) de l'enfant :

- Autorise mon/mes enfant(s) à participer à la Caiss ki roule
- Certifie que mon enfant ne présente pas de contre-indication à la pratique des activités sportives, culturelles et/ou socio-éducatives.
- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise la ou le responsable de l'événement, à prendre toutes les mesures nécessaires, en cas d'urgence médicalement justifiée. Notamment tout examen, investigation et/ou intervention des équipes médicales nécessités par l'état de l'enfant y compris l'anesthésie générale.
- Autorise ou N'autorise pas mon enfant à être pris en photos, filmé ou interviewé par des journalistes ou des photographes dans le cadre de l'événement.
- Je suis informé(e) que la perte ou le vol des objets de valeur ne sont pas sous la responsabilité de la Ville de Dumbéa.

Signature du responsable légal

Faire précéder de la mention « Lu et approuvé »

AUTORISATION PARENTALE POUSSEUR 4 : Nom Prénom.....
Nom Prénom du responsable légal :
Adresse :
Quartier :.....Commune :BP :
Tél. Domicile :.....Portable.....Email :.....
Type de couverture sociale, N° de la couverture sociale et date de
validité :.....
Mon enfant souffre-t-il de maladie grave ? Oui - Non Si oui laquelle ?.....
Suit-il un traitement ? Oui - Non Si oui lequel.....
A-t-il des allergies ? Oui ou Non Si oui lesquelles

Je soussigné(e).....Responsable légal(e) de l'enfant :

- Autorise mon/mes enfant(s) à participer à la Caiss ki roule
- Certifie que mon enfant ne présente pas de contre-indication à la pratique des activités sportives, culturelles et/ou socio-éducatives.
- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise la ou le responsable de l'événement, à prendre toutes les mesures nécessaires, en cas d'urgence médicalement justifiée. Notamment tout examen, investigation et/ou intervention des équipes médicales nécessités par l'état de l'enfant y compris l'anesthésie générale.
- Autorise ou N'autorise pas mon enfant à être pris en photos, filmé ou interviewé par des journalistes ou des photographes dans le cadre de l'événement.
- Je suis informé(e) que la perte ou le vol des objets de valeur ne sont pas sous la responsabilité de la Ville de Dumbéa.

Signature du responsable légal
Faire précéder de la mention « Lu et approuvé »

AUTORISATION PARENTALE POUSSEUR 5 : Nom Prénom.....
Nom Prénom du responsable légal :
Adresse :
Quartier :.....Commune :BP :
Tél. Domicile :.....Portable.....Email :.....
Type de couverture sociale, N° de la couverture sociale et date de
validité :.....
Mon enfant souffre-t-il de maladie grave ? Oui - Non Si oui laquelle ?.....
Suit-il un traitement ? Oui Non Si oui lequel.....
A-t-il des allergies ? Oui Non Si oui lesquelles

Je soussigné(e).....Responsable légal(e) de l'enfant :

- Autorise mon/mes enfant(s) à participer à la Caiss ki roule
- Certifie que mon enfant ne présente pas de contre-indication à la pratique des activités sportives, culturelles et/ou socio-éducatives.
- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise la ou le responsable de l'événement, à prendre toutes les mesures nécessaires, en cas d'urgence médicalement justifiée. Notamment tout examen, investigation et/ou intervention des équipes médicales nécessités par l'état de l'enfant y compris l'anesthésie générale.
- Autorise ou N'autorise pas mon enfant à être pris en photos, filmé ou interviewé par des journalistes ou des photographes dans le cadre de l'événement.
- Je suis informé(e) que la perte ou le vol des objets de valeur ne sont pas sous la responsabilité de la Ville de Dumbéa.

Signature du responsable légal
Faire précéder de la mention « Lu et approuvé »



FICHE D'INSCRIPTION CAISS KI ROULE LE
7 NOVEMBRE 2020



FICHE D'INSCRIPTION CAISS KI ROULE
LE 7 NOVEMBRE 2020