



Pèlerinage de St Jacques

NOM:

PRENOM:

CLASSE:.....

DATE DE NAISSANCE:/...../.....

LIEU de naissance: Département (.....)

N° sécurité sociale:.....

Nom et N° police d'assurance:.....

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Adresse :

Code Postal: Ville:

TEL FIXE: TEL Portable principal: Père , Mère, autre

ADRESSE MAIL Principale: Père, Mère, autre :

NOM DU PERE: Prénom:

Adresse si différente:

Code Postal: Ville:

Profession:

Portable Père:

Adresse mail:

NOM DE LA MERE: Prénom:

Adresse si différente:

Code Postal: Ville:

Profession:

Portable Mère:

Adresse mail:

Mariés ; Pacsés ; Veuf (ve) ; Séparés; Divorcés. (rayer les mentions inutiles)

J'atteste de l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à signaler tout changement.

A, le :/...../.....

Signatures

du Père

De la Mère:

Ou du tuteur (tutrice):

Accord parental d'inscription au pèlerinage de Saint Jacques

Je soussigné, responsable légal de l'enfant, déclare avoir pris connaissance du projet éducatif chrétien du pèlerinage de Compostelle et adhère à ce projet pour mon enfant.

- Autorise l'équipe:** à photographier ou filmer mon enfant et à utiliser son image pour ses besoins d'informations et de communication dans le cadre des activités du collège
- Autorise l'équipe:** à transporter l'enfant (bus, voiture balai)
- Informe le responsable des précautions particulières à prendre** (allergie, contre-indication sportive)

.....
.....

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

NOM – PRENOM :

Téléphone :

Lien de parenté avec l'enfant :

Merci de fournir:

- Une photocopie de l'assurance scolaire (ou responsabilité civile)
- Photocopie de la carte d'identité

Signature précédée de la mention «lu et approuvé»

A, le / /