



La Ferté-Bernard

Service Enfance, Jeunesse et Sports

Avenue du Général de Gaulle

72400 LA FERTE-BERNARD

☎ 02.43.93.29.53

P.O.M SENIORS

Nom :

.....

Contre-indication(s)

.....
Inscrit

Maladie(s)

.....
.....
.....

Médecin et Hospitalisa-

Nom :

.....

☎ :/...../...../...../.....

Inscription pour le(s) cycle(s) :

Période 1 : Du jeudi 08/09/2022 au jeudi 17/11/2022

Période 2 : Du jeudi 24/11/2022 au jeudi 02/02/2023

Période 3 : Du jeudi 09/02/2023 au jeudi 13/04/2023

Période 4 : Du jeudi 04/05/2023 au jeudi 29/06/2023

Assurance

Assureur :

.....

N° de Contrat :

Autorisation(s) de l'inscrit

Photo, Film

Droit à l'image

Baignade

Intervention médicale ou chirurgicale

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence

Nom-Prénom :

Liens : (enfants, ami...)

☎ Domicile

☎ Portable

.....

.....

...../...../...../...../.....

...../...../...../...../.....

Je soussigné(e) :

- Autorise les services municipaux encadrant à pratiquer les soins d'urgence.

- Certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.

- M'engage à prévenir le(s) service(s) de toute modification. (*changement d'adresse, numéros, problème de santé, situation familiale...*).

- M'engage à payer la ou les factures avant la date indiquée.

Signature

Date :/...../.....

Pièces à fournir

Certificat médical de non contre indication à la pratique des activités sportives