



Accueil de loisirs du Pays de Bidache  
3, allée du parc des sports  
64 520 BIDACHE  
05 59 55 53 72  
06 76 70 20 56  
Fax : 05 59 55 16 65

## FICHE D'INSCRIPTION

### ENFANT

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Téléphones \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_

Age \_\_\_\_\_

### INSCRIPTION

<b><u>ATELIER FOOT Lundi 26 octobre</u></b> 14h à 15h : 6 à 9 ans 15h à 16h : 10 à 16 ans	
<b><u>ATELIER DANSE du Lundi 26 octobre au Vendredi 30 Octobre (inclus)</u></b> 14h à 15h30 : 6 à 8 ans 15h30 à 17h : à partir de 9 ans <b><u>ATTENTION : l'inscription à cet atelier se fait pour la semaine entière. La présence de l'enfant est exigée pendant les 5 jours.</u></b>	
<b><u>ATELIER CYBERBASE Mardi 27 octobre à Guiche</u></b> 14h à 16h : 6 à 10 ans	
<b><u>ATELIER CYBERBASE Mercredi 28 octobre à Bidache</u></b> 10h à 12h : 6 à 10 ans	
<b><u>ATELIER CYBERBASE Jeudi 29 octobre à Bergouey</u></b> 14h à 16h : 6 à 10 ans	
<b><u>ATELIER FOOT Lundi 2 novembre</u></b> 14h à 15h : 6 à 9 ans 15h à 16h : 10 à 16 ans	

**\*cocher la colonne de droite pour indiquer la présence de l'enfant.**

## PIECES A FOURNIR LORS DE L'INSCRIPTION

- Attestation d'assurance extrascolaire
- Fiche sanitaire de liaison (CERFA N° 10008\*02)
- Copie de la partie vaccination du carnet de santé
- Diplôme de natation (si l'enfant en possède un)
- Certificat médical ou copie de la licence sportive (**pour les Tickets sport uniquement**)

## AUTORISATIONS/INTERDICTIONS DIVERSES

Autorisation de diffusion de représentations photographiques, d'enregistrements sonores et vidéos (droit à l'image)

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, père, mère,  
responsable légal de l'enfant \_\_\_\_\_

Autorise expressément la captation et la diffusion des photos de mon enfant ainsi que de ses réalisations prises dans le cadre des activités de l'Accueil de loisirs du Pays de Bidache.  
Autorise l'Accueil de loisirs du Pays de Bidache à les utiliser sans contrepartie financière à des fins non commerciales.

Je reconnais avoir pris connaissance de l'utilisation qui pourra en être faite : expositions, illustrations d'articles de presses, site web, blog, brochure sur les activités de l'Accueil de loisirs du Pays de Bidache.

La durée de l'exploitation sera illimitée.

L'enfant inscrit à l'accueil de loisirs, est-il autorisé à rentrer seul ?

- OUI  NON

L'enfant inscrit possède-t-il le diplôme de natation ?

- OUI  NON

Personnes ayant l'autorisation ou l'interdiction de récupérer l'enfant

Autorisation	Interdiction	Nom-Prénom	Téléphones	Lien de parenté
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

**Les personnes ayant l'autorisation de récupérer l'enfant sont susceptibles d'être contactées en cas d'urgence et d'absence des parents ou des responsables légaux.**

**L'équipe d'animation fera signer un registre dans les cas suivants :**

**ARRIVEE APRES LE DEBUT DES ACTIVITES  
DEPART AVANT LA FIN DES ACTIVITES.**

**INFORMATIONS INDISPENSABLES**

N° d'allocataire **OBLIGATOIRE** \_\_\_\_\_

**PARENTS**

Parent I      Responsable légal

Parent II      Responsable légal

Nom \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphones \_\_\_\_\_

Téléphones \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, père, mère,  
responsable légal de l'enfant \_\_\_\_\_

Déclare l'inscrire à l'accueil de loisirs de Bidache,

Autorise le responsable à s'adresser directement, en cas d'urgence, à un médecin.

Autorise le responsable à faire transporter mon enfant à l'hôpital de Bayonne ou à l'hôpital ou  
clinique suivante \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature