



Entente Intercommunale  
Du Pays de Corlay



Entente Intercommunale du Pays de Guerlédan

## Fiche d'inscription du Séjour Terre 2021

Du lundi 12 au 16 Juillet 2021

### Renseignements concernant le participant

**Nom :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

**Sexe :** M  F       **Date de naissance :** --/--/----

**Nationalité :** \_\_\_\_\_

**Adresse :** \_\_\_\_\_

**Code Postal :** \_\_\_\_\_      **Ville :** \_\_\_\_\_

**E-Mail :** \_\_\_\_\_

### Renseignements concernant le responsable légal du jeune pendant le séjour

**Responsable légal**     Père     Mère     Tuteur

**Situation familiale**     Marié     Divorcé(e)     Veuf(ve)     Vie maritale  
 Célibataire

Monsieur et/ou Madame

**M/Mme** \_\_\_\_\_

**Adresse** \_\_\_\_\_

**Profession**    M. \_\_\_\_\_    Mme \_\_\_\_\_

**Tél travail**    M. \_\_\_\_\_    Mme \_\_\_\_\_

**Mobile**    M. \_\_\_\_\_    Mme \_\_\_\_\_

**Tél domicile**    M. \_\_\_\_\_    Mme \_\_\_\_\_

**Autre personne à joindre en cas d'absence**

Nom \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant \_\_\_\_\_

---

**A remplir par le responsable légal**

Je soussigné(e), Nom, Prénom-----

⇒ Autorise l'enfant-----à participer aux activités prévues  
durant le séjour.

⇒ Autorise le directeur à faire pratiquer sur l'enfant-----  
toute intervention chirurgicale nécessaire en cas d'urgence.

⇒ Déclare exactes toutes les informations mentionnées sur la fiche  
d'inscription.

⇒ M'engage à rembourser des éventuels frais médicaux et frais annexes dont  
l'avance m'aura été faite.

⇒ Déclare avoir pris connaissance des conditions générales d'inscription.

Fait à -----, le-----

Signature