



MAIRIE DE
SAINT-OUEN-SUR-SEINE

Département Dynamiques Sociales
et Territoriales
Direction Accompagnement Social
Unité Animations Seniors

DOSSIER D'INSCRIPTION

PASS'SENIORS 2020/2021

N° DE CARTE :

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : / /

- HOMME
 FEMME

ADRESSE :

N° APPARTEMENT : Etage :

☎ fixe :

☎ portable :

Mail :

PERSONNE À PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

NOM PRÉNOM

☎

INFORMATIONS MEDICALES :

MEDECIN TRAITANT : Nom PRÉNOM

☎

- J'autorise les personnes responsables à faire pratiquer les soins d'urgence suivant les prescriptions du médecin de la structure, et m'engage à régler les frais éventuels médicaux et pharmaceutiques, d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale.

DROIT A L'IMAGE

AUTORISATION D'ETRE FILMÉ ET PHOTOGRAPHIÉ : OUI - NON

PIECES À JOINDRE AU DOSSIER (PHOTOCOPIE UNIQUEMENT)

A fournir :

- . 1 photo d'identité
- . Justificatif de domicile de moins de 3 mois (quittance de loyer, facture EDF ...)
- . Certificat médical de non contre -indication à la pratique sportives multisports
- . Assurance Responsabilité Civile

Je soussigné(e) Mme- M.....

Certifie l'exactitude des renseignements portés sur ce document et sur les pièces jointes,

M'engage à communiquer tout changement relatif à ces renseignements,

Atteste avoir pris connaissance, signé et daté le règlement intérieur des activités, animations et sorties de l'Unité Animations Seniors.

SAINT-OUEN-SUR-SEINE, le/...../.....

SIGNATURE :