



2009/2010

## Fiche d'inscription



Nom ..... Prénom .....

Nom et prénom du père .....

Nom et prénom de la mère .....

Date de naissance .....

Adresse .....

.....  
Date de naissance.....

Téléphone fixe ..... Téléphone portable.....

Pour joindre les parents en cas d'urgence :

Numéro du père .....

Numéro de la mère .....

Adresse mail.....

Cochez cette case si vous ne souhaitez pas recevoir les informations de CirkO par mail.

Activité(s) souhaitée(s) : .....

Rappel des pièces à fournir lors de l'inscription :

- Un certificat médical
- 3 photos d'identité récentes
- La fiche sanitaire
- Le paiement
- La présente fiche d'inscription
- 

Cochez cette case si vous ne souhaitez pas que votre image ou celle de votre enfant puisse être utilisée dans la médiatisation des actions de l'école de cirque.



2009/2010

## Fiche Sanitaire

Nom ..... Prénom .....

Date de naissance.....

Adresse.....

.....

### **RESPONSABLE DE L'ÉLÈVE (pour les mineurs)**

N° de Sécurité Sociale:.....

Responsable légal (père, mère, autre) : .....

Tel domicile: ..... Professionnel : ..... Portable : .....

### **INDICATION MEDICALES**

Date du vaccin anti-tétanos : ..... date du rappel : .....

Allergie(s)                    oui                    non

Si oui, lesquelles : .....

.....

Asthme                            oui                            non

Diabète:                            oui                            non

Epilepsie:                            oui                            non

Autres pathologies : .....

Antécédents médicaux (intervention(s) chirurgicales, accidents, fractures, traumatismes, lésions musculaires) : .....

.....

Renseignements utiles (ports de lunettes, lentilles, appareils acoustiques, dentaires, prothèses, etc.) : .....

.....

---

15 bd Maglioli 20000 Ajaccio Tel : 04 95 21 37 51

E-Mail : [HYPERLINK "mailto:contact@cirko.fr"](mailto:contact@cirko.fr)contact@cirko.fr • Web : [www.cirko.org](http://www.cirko.org)

siret : 438 395 816 00038 • ape: 9001Z • licence: 2-1013437



2009/2010

## Décharge Parentale

Je soussigné(e) .....

Responsable légal(e) de l'enfant .....

Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

J'autorise les responsables de Cirko à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.

Signature du ou de la responsable légal(e)

NB: Aucun traitement médical ne sera administré par l'école ni par aucun membre de l'encadrement.