** Fiche de renseignement (MAJEUR)**

**M**aison **D**es **J**eunes

**du 01/07/2018 au 30/06/2019**

1. **Identité et situation du Jeune :**

NOM : …………………………………………………………………… Prénom : ……………………………………………………………..

Date de naissance : ……../……../……………. Sexe : F – M

Adresse : …………………………………………….………………… CP – VILLE : ………………………………………………………

……………………………………………………………………………….. J’habite chez mes parents : □ Oui □ Non

N° Mobile du Jeune : …...../…...../…...../……../…….. E-mail : …………………………………..……………………………

□ Lycéen(ne) □ Etudiant(e) :

Préciser niveau et spécialité : …………………………………………………………..…….……………………………….…………………………………………………...…………..………………..

□ Salarié / Employé :

dans ce cas intitulé du poste occupé : ………………….…………………………………………………………………….………………………..…………………...…….……………………..

□ En recherche d’une formation ou d’un emploi, dans ce cas :

inscrit et suivi par : □ la Mission Locale ou □ le pôle emploi ou □ non inscrit

□ Autre :

Préciser ……..……………………………………………………………………………………………..……….…………………………………………………………………………………………………………

1. **Informations des parents ou représentant légaux**

**Père (ou représentant légal) Mère (ou représentant légal)**

NOM : ………………………………………..……….……...…………..…… NOM : ………………………………………..……….…….....………………

Prénom : ………….……………………………………….……….……….. Prénom : ………….……..………………………………….………………..

Adresse : …………………..………………………..…...…………….…… Adresse : …………………………………………………….………………

…………………………………………..…………………..….………….….….. …………………...………………………………………….……………………...

CP – VILLE : …………………………..………………...…………..…….. CP – VILLE : …….………………...………………………………………..

Tél. Portable : …...../…...../…...../……../…….. Tél. Portable : …...../…...../…...../……../……..

Tél. Domicile : …...../…...../…...../……../…….. Tél. Domicile : ……../……../……../……../……..

1. **Autorisations**

Je soussigné(e) …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Autorise** les agents du service jeunesse de Bailly-Romainvilliers à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (soins, appel au secours, hospitalisation, actes chirurgicaux) rendues nécessaires en cas d’accident.

**Personne(s) à contacter en cas d’urgence (autre que parents ou représentants légaux)**

NOM Prénom : …………………………………………………………………. Tél. Portable : ……../……../……../……../……..

NOM Prénom : …………………………………………………………………. Tél. Portable : ……../……../……../……../……..

**Atteste** avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure : [www.bailly-romainvilliers.fr](http://www.bailly-romainvilliers.fr)

**Atteste** avoir conclu une police d’assurance en responsabilité civile.

**NOM de l’Assureur : …………………………………………………………………..………… N° : …………………………………………………………..**

**Déclare** exact les informations portées sur cette fiche de renseignement.

**Fait le ……../………/201 Signature :**