

**Accueil de loisirs 11 -17 ans  
du club Léo Lagrange  
Bulletin d'inscription  
2024**



**Les Parents :**

**Responsable Légal :**

Monsieur  Madame   
Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Ville : ..... Code postal : .....  
Tél Portable : ..... N° sécurité sociale : .....  
Situation Familiale : .....

**E-mail (Parents) : .....**

Employeur : ..... Tél employeur : .....  
Profession : .....

**autres responsables :**

Monsieur  Madame   
Nom : ..... Prénom : .....

Employeur : ..... Tél employeur : .....  
Profession : ..... Tél Portable : .....

**Informations Familles :**

Medecin de Famille : ..... Tél : .....  
Mutuelle : ..... N° Contrat : .....  
Lieu d'Hospitalisation : .....

**Renseignements CAF:**

Nom et Prénom de l'Allocataire : .....  
N° Allocataire CAF : ..... Q.Familial : .....

**Le jeune :**

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Ville : ..... Code postal : .....  
Né ( e ) le : ..... à : .....  
Nationalité: ..... Groupe Sanguin : .....

Taille: ..... Pointure : .....

Tél Portable : ..... E-mail (Jeunes) : .....

Etabl.scolaire : ..... Classe : .....