



**GOURNAY**  
SUR MARNE

# ATELIER MAÎTRISE DE LA LANGUE FRANÇAISE

## FICHE D'INSCRIPTION 2024 - 2025

EN CM1 - CM2 - 6<sup>ème</sup> – 5<sup>ème</sup> – 4<sup>ème</sup> – 3<sup>ème</sup>

*Pôle Services à la population*  
*Service Education Jeunesse*  
[services.population@gournay-sur-marne.fr](mailto:services.population@gournay-sur-marne.fr)

### RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

NOM : .....

Prénom : .....

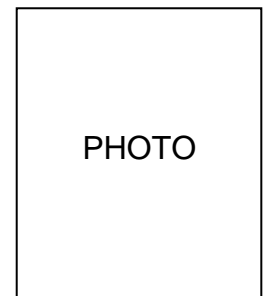
Né le : .....

En classe de : .....

Sexe : Féminin

Masculin

Nationalité : .....



### RENSEIGNEMENTS SUR LES RESPONSABLES LÉGAUX

#### • Responsable légal 1

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone personnel ..... téléphone professionnel.....

Agissant en qualité de  Père  Mère  Tuteur légal

#### • Responsable légal 2

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone personnel ..... Téléphone professionnel .....

Agissant en qualité de  Père  Mère  Tuteur légal

Autorise mon enfant :

À participer à l'atelier « Maîtrise de la langue française » le mercredi à partir de 13h30 ou 15h45 selon le groupe auquel sera rattaché l'enfant (à la discrétion du professeur).

Mon enfant se rendra sur le site :

- Accompagné d'un adulte ou seul  Oui  Non
- Avec un animateur du centre de loisirs (s'il est inscrit au centre)  Oui  Non

Il repartira de l'atelier :

- Seul  Oui  Non
- Avec un animateur du centre de loisirs (s'il est inscrit au centre)  Oui  Non
- Accompagné de l'un de ses parents ou d'une personne autorisée Mentionnée ci-dessous  Oui  Non

### PERSONNES AUTORISÉES À RÉCUPÉRER L'ENFANT

NOM-PRÉNOM	LIEN PARENTAL	N° DE TÉLÉPHONE

### AUTORISATION PARENTALE

- J'autorise les Services de la Ville de Gournay-sur-Marne à utiliser, sur ses supports de communication, les photos et films qui pourraient être pris dans le cadre des activités de l'atelier et qui feraient apparaître mon enfant.
- Je suis informé(e) qu'en cas d'accident, il sera fait appel aux services d'urgence qui dirigeront au besoin l'enfant vers la structure hospitalière la plus proche. Les parents seront aussitôt prévenus.
- Je suis informé(e) qu'en cas de fréquentation irrégulière de l'atelier, mon enfant pourra se voir exclu du groupe, sur décision de l'autorité territoriale.

Date et signature du ou des responsables légaux :

...../...../202.....

### PIÈCES A FOURNIR

- Photocopie des vaccinations à jour
- Attestation d'assurance scolaire et extrascolaire
- Photo d'identité de l'enfant
- Copie de la pièce d'identité du/des responsable(s) légal(aux)
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois

**DOSSIER À RETOURNER COMPLÉTÉ À : [services.population@gournay-sur-marne.fr](mailto:services.population@gournay-sur-marne.fr)**

**Ou à l'accueil en Mairie.**