

Les informations recueillies à partir de ce formulaire sont nécessaires à la gestion de votre : inscription
 Elles sont enregistrées et transmises à la au Pôle administratif de la MFR pour classement. Nous vous prions de ne nous fournir que les informations pertinentes au traitement de votre demande. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux données vous concernant, que vous pouvez exercer en nous contactant à l'adresse suivante mfr.montluel@mfr.asso.fr
 Pour plus d'informations, veuillez consulter notre [Politique de Protection des Données personnelles](#)

Cette fiche est partagée avec l'équipe éducative dans le cas de voyages scolaires ou en cas d'urgence

INFORMATIONS GENERALES CONCERNANT L'APPRENANT

NOM _____	Classe du jeune _____
Prénom _____	Date naissance _____
Adresse _____	Tel. portable du jeune _____
CP _____ Ville : _____	Adresse mail _____

INFORMATIONS RESPONSABLES LEGAUX

PERE	MERE
NOM _____	NOM _____
Prénom _____	Prénom _____
Adresse _____	Adresse _____
CP _____ Ville : _____	CP _____ Ville : _____
Téléphone _____	Téléphone _____
Mail _____	Mail _____

AUTRE SITUATION (préciser le lien) : Famille d'accueil ou FOYER

NOM de la structue ou famille _____	Prénom _____
Adresse _____	Téléphone _____
CP _____ Ville : _____	Mail de la structure ou famille _____

PERSONNES A CONTACTER et AUTORISEES A VENIR CHERCHER l'élève, l'apprenti, l'étudiant, en cas d'indisponibilité des parents

Priorité	Nom Prénom	Lien de parenté	Téléphone
1			Fixe : _____
			Portable : _____
			Travail : _____
2			Fixe : _____
			Portable : _____
			Travail : _____
3			Fixe : _____
			Portable : _____
			Travail : _____

Je soussigné(e), père, mère ou tuteur, accorde l'autorisation à la Direction des MFR de Montluel ou à son remplacement mandaté :

- de faire dispenser tous soins médicaux, pharmaceutiques ou interventions chirurgicales et anesthésie en cas d'urgence à mon enfant, qui seraient rendus nécessaires lors de sa présence soit en MFR, soit au cours des diverses activités ayant rapport avec sa formation.
- de faire transporter mon enfant à l'hôpital dans un véhicule sanitaire.

Je m'engage à me rendre au chevet de mon enfant dès son transfert à l'hôpital et à régler moi-même les honoraires et frais engendrés.

- En cas d'urgence médical la famille ou le foyer sera immédiatement contacté par la MFR. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Autorisation d'intervention d'urgence :

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame.....autorisons l'anesthésie de notre fils/fille..... Au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aigüe à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

A.....le

Signature des parents ou du responsable légal

ALLERGIE - INTERDICTION ALIMENTAIRE

1 -Je signale que les produits suivants sont formellement :

✦ **déconseillés** :

✦ **interdits** :

2- Mon enfant présente une allergie aux aliments suivants : (Certificat médical obligatoire dès le mois de septembre)

3 -Mon enfant a un régime particulier :

Régime alimentaire sans viande

Régime alimentaire sans porc

DROIT A L'IMAGE

Donnez-vous l'autorisation que votre enfant soit photographié (photos de classe, articles de presse, documentations, site internet...)?

OUI

NON

DECHARGE

Je soussigné(e), père, mère ou tuteur de l'élève
décharge les MFR de Montluel de toute responsabilité lorsque mon enfant arrive avant 9H30 le lundi et part après 16h30 le vendredi
pour l'année scolaire 2023-2024

TRANSPORT

Je soussigné(e), père, mère ou tuteur de l'élève
autorise le personnel des MFR de Montluel à assurer le transport de mon enfant lors des sorties scolaires pour l'année scolaire
2023/2024

Je m'engage à venir récupérer mon enfant par mes propres moyens :

- en cas d'obligation de départ durant une semaine de formation (suite à une exclusion temporaire ou maladie par exemple)

- En cas d'impossibilité de déplacement et à titre exceptionnel.

1 - J'autorise la MFR à assurer le transport jusqu'à la gare de proximité. Ce transport facturé à la famille sera réalisé uniquement pendant les "horaires de journée" (soit entre 8h00 et 17h30) et sous réserve de disponibilité du personnel des MFR.

Ce transport ne sera effectué qu'après un accord entre les MFR de Montluel et la famille ou le tuteur.

2- Je décharge la MFR de toute responsabilité **après le départ de mon enfant de la MFR.**

P.S. : Pour tout changement, merci de tenir informé le secrétariat des MFR de Montluel

Fait à

Le/...../.....

Signature des parents ou du Responsable Légal :

CADRE RESERVE A LA MFR : NE PAS REMPLIR

Observations :

