

**GUICHET FAMILLE** - 3 rue Corneille  
 CS 54020 - 49408 SAUMUR Cedex  
 ☎ 02 41 83 31 00  
 📧 [guichetfamille@saumur.fr](mailto:guichetfamille@saumur.fr)

**FICHE D'INSCRIPTION « RAID SPORTIF 2024 »**  
 Dossier COMPLET à transmettre à compter du jeudi 21 mars 2024

**NOM DE L'EQUIPE :** .....

**Nom - Prénom de l'inscrit :** ..... - Sexe : **M**  **F**

**Né(e) le** ..... / ..... / ..... **Âge** ..... **Date dernier vaccin DT Polio :** ..... / ..... / .....

**Allergies / habitudes alimentaires - besoins particuliers =>** À préciser : .....

	RESPONSABLE LÉGAL 1			RESPONSABLE LÉGAL 2		
	<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Autre .....	<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Autre .....
<b>Nom</b>						
<b>Prénom</b>						
<b>Adresse</b> Code postal - Ville	.....			.....		
☎ N° téléphone						
✉ Adresse mail						
Profession - Employeur ☎ Professionnel	.....			.....		
N° allocataire <b>CAF 49</b>						
Situation familiale	Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> PACS <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/>					

**Autres personnes :** à prévenir  et / ou autorisées à venir chercher l'enfant

Nom - Prénom	Tél. fixe / portable	Lien de parenté avec l'enfant

**J'autorise les services de la Ville de Saumur à :**

prendre toute mesure d'urgence (transport, hospitalisation,...) rendue nécessaire par l'état de mon enfant

me contacter par mail et/ou SMS dans le cadre d'informations liées aux activités proposées par la Collectivité

**Date :** ..... **Signature du Responsable légal :**

**Je reconnais avoir pris connaissance du Règlement du RAID SPORTIF 2024 - Arrêté N° 2024-012-DC**