



Agglo du Pays de Dreux
4 rue de Châteaudun – BP 20159
28103 Dreux cedex – Tél. 02 37 64 82 00
www.dreux-agglomeration.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS BABY-SITTER

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : TEL : PORT :

ADRESSE :

CP : VILLE :

MAIL :@.....

SITUATION :

(Lycéens, étudiant, salarié, sans emploi, en formation, etc.)

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES *(formation, expérience, connaissances théoriques, diplôme animations...)*

RENSEIGNEMENTS PARENTS / TUTEURS

NOM ET PRENOM DU PERE / TUTEUR :

ADRESSE :

COURRIEL :@.....

TELEPHONE :PORTABLE :

NOM ET PRENOM DE LA MERE / TUTRICE :

ADRESSE :

COURRIEL :@.....

TELEPHONE :PORTABLE :

NUMERO ALLOCATAIRE CAF/MSA :

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

1°) **NOM ET PRENOM :**

TELEPHONE : **PORTABLE :**

Père / Tuteur Mère / Tutrice Frère Sœur Famille Ami(e)

2°) **NOM ET PRENOM :**

TELEPHONE : **PORTABLE :**

Père / Tuteur Mère / Tutrice Frère Sœur Famille Ami(e)

AUTORISATION PARENTALE (MINEURS)

Je soussigné(e)

Qualité (*mère, père, tuteur, tutrice, etc.*) :

Demeurant à :

.....

Tél : **Port :** **Port :**

Mail :@.....

Représentant légal du/de la jeune (*nom prénom*)

- Autorise mon enfant à participer à la formation de sensibilisation au babysitting, organisé par le Point Information Jeunesse de l'Agglo du Pays de Dreux.
- Atteste posséder une assurance responsabilité civile couvrant le jeune mineur (*joindre une copie*)
- Verse les frais de participation au stage de sensibilisation (*18 Euros*).

IMPORTANT : Les chèques devront être libellés à l'ordre du Trésor Public

Date : ___ / ___ / _____

Signature (parents ou représentant légal pour les mineurs)