E.E.I.F

Éclaireuses Éclaireurs Israélites de France

INSCRIPTION

Année : 20../20..
Groupe Local : _____

ENFANT CONCERNÉ

Nom, Prénom : _____
Date de naissance : _____
Adresse postale : _____
_____
Mail de l'enfant : _____
Tel portable de l'enfant : _____

Retour seul ☐ Retour accompagné ☐

Votre enfant est inscrit en :

Branche Cadette (8/11ans) dits les « Bats » ☐
Branche Moyenne (11/15 ans) dits les « Eclais » ☐
Branche Perspective (15/17 ans) dits « les Pifs » ☐

RENSEIGNEMENT SUR LA FAMILLE

Nom: _____
Adresse postale : _____
_____
Code postal : _____
Ville : _____
Adresse mail des parents : _____

Téléphone fixe : _____
Portable père : _____
Portable mère : _____
Nombre d'enfant(s) dans la famille : _____
Nombre d'enfant(s) aux EEIF : _____
Êtes-vous un ancien EI : ☐ Oui ☐ Non

RESPONSABLE LEGAL

Nom *(si différent de celui de la famille)* : _____
Date de naissance : _____
Tel portable *(si différent)* : _____
Mail *(si différent)* : _____
Profession *(facultatif)* : _____

RÈGLEMENT

I - Participation aux Frais des activités (PAF). Pourquoi ?

Elle dépend de chaque Groupe local et permet de couvrir ses dépenses (goûter, transport, matériel pédagogique...)
-------- €, à régler directement à l'ordre de EEIF+ nom du Groupe Local.
(éventuellement en deux chèques, le premier à la rentrée, le second en février)

II - Cotisation Nationale

Votre enfant a t'il campé en été ? oui non
Si OUI, l'adhésion aux EEIF a été réglée au moment de l'inscription au camp.
Elle est valable du 1/07/20n au 30/06/20n+1.
Si NON, vous devez remplir la fiche d'adhésion nationale aux EEIF *
et vous acquitter du paiement de la cotisation nationale.

**à demander au RGL*

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), ----------,
père mère tuteur de ----------
autorise mon enfant à participer et à prendre part à toutes les activités prévues, organisées par le Groupe Local.

J'autorise également le(s) responsable(s) du groupe à prendre toute mesure chirurgicale rendue nécessaire par son état et sur décision du médecin.
Je reconnais avoir lu la description des activités EEIF, accepté le projet éducatif du mouvement et son règlement intérieur.
(Documents consultables auprès du RGL ou sur le site eeif.org)
Et
J'autorise mon enfant à rentrer seul
Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul

Fait à ....., le.....
Signature

Santé

Une Fiche Sanitaire de Liaison est à renseigner et à remettre au Responsable du Groupe Local.

Droit à l'image

Dans le cadre des activités des EEIF (activités des Groupes Locaux, camps, stages de formation), les enfants peuvent être pris en photo ou filmés et figurer dans les publications des EEIF.
Je soussigné(e), ...,
autorise les EEIF à reproduire dans toutes les publications et sur le site internet l'image de mon enfant, à conserver dans les archives, les photos ou les films le représentant, et à les prêter en vue de leur parution, à toutes autres diffusions (presse, éditions...) en rapport avec les activités proposées par les EEIF.
La présente autorisation pourra être révoquée par LR/AR, à l'attention de EEIF Centre National - 27, avenue de Ségur 75007 Paris

Signature

E.E.I.F Vivre ensemble l'engagement
ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE
SCOUTISME FRANÇAIS
27, avenue de Ségur - 75007 PARIS
tél : +33(0)147836033 - fax: +33(0)143060577
www.eeif.org
centre.national@eeif.org

RESERVE RGL