

**Association Une Autre Image**  
Espace Social St Henri, 5 chemin du Passet  
13016 Marseille  
Tél. 07.71.06.02.27  
Mail : uneautreimage13016@gmail.com



---

## Fiche individuelle d'inscription

---

### Renseignement sur le pratiquant :

Nom : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance .....  
Age : .....  
Nationalité : .....  
Adresse : .....  
Code postal .....  
Téléphone : .....  
Nom du médecin .....  
Numéro de sécurité sociale/ .....

### Renseignement sur la famille :

#### Responsable légal :

Nom : .....  
prénom : .....  
Adresse : .....  
Code postal : .....  
Téléphone : .....  
Adresse mail : .....

#### Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom prénom : .....  
Lien de famille : .....  
Téléphone : .....

#### Autorisation pour mineurs :

Je soussigné(é).....être légalement responsable de l'enfant .....et l'autorise à pratiquer l'activité .....

Avec l'association « Une Autre Image ». J'autorise l'association à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (médicales, hospitalisation, chirurgicales) nécessaires en cas d'urgence après consultation d'un praticien.

Je m'engage à rembourser à l'association l'intégralité des frais médicaux et pharmaceutiques déboursés éventuellement pour mon compte, et autorise l'association à diffuser tous supports photos.

Fait à Marseille le : .....  
Signature : .....



