Fiche organisateur Gestion des Accueils de Mineurs

Scoutisme

**TYPE D’ORGANISATEUR** : Scout

# ASSOCIATION NATIONALE AGRÉÉE

Nom de l’association : Choisissez un élément.

# REPRÉSENTANT LOCAL

Nom du groupe :

Sigle : Site internet :

Adresse :

Suite :

Code postal : Ville :

Téléphone : Portable :

Courriel (utilisé par la téléprocédure) :

# IDENTITE DU REPRESENTANT LEGAL

Civilité : [ ]  Madame [ ]  Monsieur Fonction :

Nom de naissance :

 Nom d'usage :

Prénom :

Lieu de naissance : Date de naissance :

# DECLARANT (signataire de tous documents et attestant sur l'honneur les déclarations d'accueil)

Civilité : [ ]  Madame [ ]  Monsieur Fonction :

Nom de naissance :

 Nom d'usage :

Prénom :

Lieu de naissance : Date de naissance :

# CORRESPONDANT

Nom :

Prénom :

Téléphone : Portable :

Courriel :

# ASSURANCE

# Compagnie : N° de contrat :

# ADMINISTRATEUR TAM

# Nom : Prénom :

# Courriel :

# PROJET EDUCATIF

# *Nouveau document ou mis à jour à joindre obligatoirement (décret du 03 mai 2002)*