

Chères familles, Chers enfants,

Vous souhaitez faire adhérer votre enfant mineur à l'association Muses et Hommes et nous vous en remercions.

En effet, agir en faveur du patrimoine qu'il soit naturel ou bâti au sein d'une association peut constituer une expérience enrichissante pour votre enfant.

Aussi, nous lui proposons une année d'adhésion à titre gratuit afin qu'il puisse bénéficier de la protection de l'assurance souscrite par l'association (voir attestation ci-jointe). Des journées de travail « bénévolat » sur le terrain seront proposées et encadrées par l'équipe de l'association.

Vous pourrez prendre connaissance du règlement intérieur en vous rendant sur le site : [www.musesethommes.fr](http://www.musesethommes.fr)

Nous vous remercions pour votre confiance.

Le président. Alexandre PAU

#### PIÈCES À FOURNIR

Au moment de l'adhésion de l'enfant, pensez s'il vous plaît à compléter et à fournir :

- la fiche « autorisation parentale » (voir modèle ci-après) ;
- une attestation responsabilité civile ;
- une copie du carnet de vaccination et la fiche sanitaire de liaison
- une copie du livret de famille pour justifier que les parents sont les titulaires de l'autorité parentale ; à défaut la copie d'un jugement qui désigne le représentant légal, si un ou les deux parents n'exercent plus l'autorité parentale.

**Fiche d'autorisation parentale ou tutélaire pour l'adhésion d'un mineur à l'association**

**Je soussigné (nom, prénom, adresse) :** .....

.....

.....

**Agissant en qualité de\* :**     Père     Mère     Tuteur, responsable légal

**Autorise (nom, prénom, adresse) :** .....

.....

.....

**A adhérer à l'association Muses et Hommes (MHAPF) et donne l'autorisation à la prise d'images de l'enfant dans le cadre des manifestations de l'association.**

**Fait à :** ..... **le :** .....

**Signature :**

## Informations sanitaires concernant l'enfant mineur

### 1- L'ENFANT MINEUR

NOM : \_\_\_\_\_ PRÉNOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  Garçon  Fille

### 2- VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui non		DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
<b>Ou</b> DT polio				Autres (préciser)	
<b>Ou</b> Tétracoq					
BCG					

*Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication. Attention, le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.*

### 3- RENSEIGNEMENT MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical ?            oui            non            (entourez la bonne réponse)

*Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (plaquettes de médicaments dans leurs boîtes d'origines marquées au nom de l'enfant avec la notice). **NOTA BENE** : Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.*

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

RUBEOLE		VARICELLE		ANGINES		RHUMATISMES		SCARLATINE	
non	oui	non	oui	non	oui	non	oui	non	oui
COQUELUCHE		OTITES		ASTHME		ROUGEOLE		OREILLONS	
non	oui	non	oui	non	oui	non	oui	non	oui

Indiquez ci-après : les difficultés de santé (maladies, accidents, crises, convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre.

.....  
 .....  
 .....

### 4- RECOMMANDATIONS UTILES DE LA PART DES PARENTS

.....  
 .....  
 .....

### 5-CONTACT EN CAS D'URGENCE :

.....  
 .....

**NOTA BENE : Ces informations resteront confidentielles et pourront être détruites ou rendues à la fin de l'adhésion de votre enfant à l'association sur simple demande.**

---

## Bulletin d'adhésion

---



Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Numéro de téléphone :

Adresse courriel :

Profession :

---

Je soussigné

demande mon adhésion à *Muses & Hommes Association de Patrimoniophilie Française* (association de loi 1901).

**Je souhaite :**

**FAIRE UN DON** de \_\_\_\_\_ euros à l'association « Muses & Hommes ». (Participation symbolique)

**ADHÉRER À L'ASSOCIATION** et régler ma cotisation annuelle d'un montant de :

**10 euros pour les membres adhérents**

Paiement par chèque à l'ordre de M.H.A.P.F. ou par virement sur le compte Caisse d'épargne de M.H.A.P.F. n° 13485 00800 08910466476 05.

**Apporter mon aide à titre gratuit (étudiant, scolaires)**

**J'ai pris connaissance du règlement intérieur et je l'accepte. De même, j'accepte la prise de vues de ma personne pour l'utilisation de mon image sur les supports de communication et les médias en faveur de l'association.**

Fait à :

le :

Signature :

---

**A renvoyer à l'adresse suivante :** Muses & Hommes Association de Patrimoniophilie Française.

Alexandre PAU. 435, chemin de Fontanille. 30200 SABRAN

Site internet : [www.musesethommes.fr](http://www.musesethommes.fr)

---