

## COMMUNE DU VAL ST PERE

# ACCUEIL DE LOISIRS MERCREDI MATIN

2018/2019

### Fiche d'inscription par enfant

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

### Responsables de l'enfant

Nom :

Nom :

Prénom :

Prénom :

Adresse :

Adresse :

Père    mère    responsable légal \*

Père    mère    responsable légal \*

#### Personnel

#### Personnel

Téléphone

Téléphone

Portable

Portable

Adresse mail

Adresse mail

#### Professionnel

#### Professionnel

Téléphone

Téléphone

Portable

Portable

Adresse mail

Adresse mail

*\* entourer la réponse.*

### Votre régime social :

N° de sécurité sociale dont dépend l'enfant :

CAF de :

N° ALLOCATAIRE :

MSA de :

N° ALLOCATAIRE :

AUTRE REGIME (à préciser) :

## Sortie

Personnes autorisées à reprendre l'enfant :

-----  
-----

## Renseignements sanitaires

Votre enfant rencontre-t-il des problèmes de santé particuliers ?  
(Allergies, traitements courts, contre-indications...)

*Voir fiche sanitaire de liaison ci-jointe à remplir*

## Personnes à prévenir en cas d'urgence

Nom :

Nom :

Prénom :

Prénom :

Adresse :

Adresse :

### Personnel

### Personnel

Téléphone

Téléphone

Portable

Portable

### Professionnel

### Professionnel

Téléphone

Téléphone

Portable

Portable

## Autorisation de droit à l'image

J'autorise ☐

Je n'autorise pas ☐

les prises de photos – vidéos et leur diffusion sous toute forme à des fins représentatives des activités de l'accueil de loisirs.

## Documents à fournir à la rentrée

N° assurance responsabilité civile –assurance extrascolaire et organisme :

(Photocopie de l'attestation à joindre)

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ responsable légal de l'enfant

\_\_\_\_\_, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche

et autorise l'équipe d'encadrement à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical,

hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

A-----, le----- signature(s)