

COMMUNE DU VAL ST PERE

ACCUEIL DE LOISIRS MERCREDI MATIN

2019/2020

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)