



ANNEE 2016 /2017

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS :
ACCUEIL DE LOISIRS**

Identité de l'enfant :

Nom : _____ Prénom(s) : _____

Sexe : ____ Date et lieu de naissance : _____

Identité des parents :

<p>Père : Nom : _____ Prénom : _____ Adresse (préciser n°/nom du bâtiment en logement collectif) : _____ Code Postal _____ Ville : _____ ☎ domicile _____ _ Port. _____ ☎ Professionnel _____ N° allocataire CAF / MSA : _____ Adresse mail _____ (pour recevoir des informations pratiques)</p>	<p>Mère : Nom : _____ Prénom : _____ Adresse (préciser n°/nom du bâtiment en logement collectif) : _____ Code Postal _____ Ville : _____ ☎ domicile _____ Port. _____ ☎ Professionnel _____ N° allocataire CAF / MSA : _____ Adresse mail _____ (pour recevoir des informations pratiques)</p>
--	--

Responsable légal : Père Mère Marié Divorcé/Séparé*
* Indiquer s'il y a un des parents qui n'a plus l'autorité parentale : Père Mère

Informations périscolaires (cocher les cases correspondantes)

→ Régime alimentaire Normal Sans porc Sans viande Autre régime (certificat médical obligatoire)

Assurance de l'enfant

Responsabilité civile Oui Non Individuelle accident Oui Non

Compagnie d'assurance : _____ N° police assurance : _____

Nom et adresse médecin traitant : _____ ☎ _____

Personnes à contacter en cas d'urgence et/ou autorisées à venir chercher l'enfant si le responsable légal reste injoignable

Nom _____ ☎ _____ Lien avec l'enfant : _____

adresse _____

Nom _____ ☎ _____ Lien avec l'enfant : _____

adresse _____

DIVERS

➤ Pendant les activités, j'autorise le personnel de la mairie à photographier et/ou à filmer mon enfant pour la création de souvenirs ou d'archives : Oui Non

➤ J'autorise la Mairie à utiliser ces supports pour sa promotion et son information (presse, journaux locaux, nouveau média, affiches, Trait d'Union...) : Oui Non

➤ Veuillez signaler les observations particulières que vous jugerez utiles (allergies, traitement en cours, précautions particulières...) :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

En cas d'accident ou incident, les responsables de la structure sont autorisés à prendre toutes les mesures nécessaires pour la sécurité, la santé et la moralité de mon enfant.

MACHEREN, le _____
(signature)

PIECES A JOINDRE AU MOMENT DE L'INSCRIPTION

→ Fiche sanitaire de liaison (obligatoire)

→ Dernier avis d'imposition (à défaut, le tarif le plus élevé sera systématiquement appliqué)

Cadre réservé à l'administration : <i>Quotient familial</i> _____
