|  |
| --- |
|  |

**DOSSIER D’Inscription**

Nom de l’enfant :

Prénom de l’enfant :

Sexe :

Date de naissance :

Né(e) à :

**Mon enfant fréquente l’accueil de loisirs**

Extrascolaire 🞏

Périscolaire 🞏

Si périscolaire, classe :

**AUTORISATIONS PARENTALES**

J’autorise le responsable de l’accueil à :

\* *Photographier ou filmer mon enfant* oui 🞏 non 🞏

\* *Diffuser les photos ou vidéos de mon enfant sur le site internet ou la page facebook*

*de la structure* oui 🞏 non 🞏

J’autorise mon enfant à partir seul oui 🞏 non 🞏

*Si autorisation exceptionnelle, faire une autorisation écrite en précisant le jour concerné*

**RENSEIGNEMENTS SANITAIRES** / Joindre **OBLIGATOIREMENT LA COPIE DES VACCINS A JOUR**

Médecin traitant : Allergies/spécificités repas :

**Accueil sous PAI** oui 🞏 non 🞏

**RECOMMANDATIONS DES PARENTS** (lunettes, allergies, …., développer au besoin, au verso de ce dossier, tous les renseignements nécessaires à la bonne prise en charge de l’enfant.)

|  |
| --- |
| Personnes à prévenir en cas d’accident (préciser nom, prénom, qualité et numéros) autre que les parents |
|  |
|  |
| Personnes autorisées à récupérer l’enfant (préciser nom, prénom, qualité) |
|  |
|  |

REGIME SOCIAL : Général 🞏 Agricole 🞏 spécial 🞏

N° allocataire CAF :

N° de sécurité social (MSA) :

RESPONSABLE LEGAL oui 🞏 non 🞏

Si non, Organisme représentant l’enfant :

PERE : Nom : Prénom :

Né le : Situation familiale :

Email :

Adresse :

Ville :

Tél. Domicile : Tél. Professionnel :

Tél. Portable : N° Poste :

Employeur : Profession :

Organisme de tutelle :

MERE : Nom : Prénom :

Né le : Situation familiale :

Email :

Adresse :

Ville :

Tél. Domicile : Tél. Professionnel :

Tél. Portale : N° Poste :

Employeur : Profession :

Je soussigné(e) …………………………………………………………………………… déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus, et autorise le responsable de l’accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures d’urgence rendues nécessaires par l’état de mon enfant. J’autorise également transporter mon enfant avec son véhicule personnel (assurance spécifique transport d’enfants) ainsi qu’avec un véhicule loué à cet effet.

Fait à ………………………….. le : …./…./….. Signature :



**fiche de sortie**

 Nom de l’enfant:

 Prénom de l’enfant:

 Date de naissance :

Coordonnées des personnes à joindre en cas d’urgence, par ordre de priorité :

1 - Nom et prénom, qualité :

Numéros :

2- Nom et prénom, qualité:

Numéros :

**RENSEIGNEMENTS SANITAIRES**

Allergies/spécificités repas :

**Accueil sous PAI** oui 🞏 non 🞏

**RECOMMANDATIONS DES PARENTS** (lunettes, allergies, …., développer au besoin, au verso de ce dossier, tous les renseignements nécessaires à la bonne prise en charge de l’enfant.)

Je soussigné(e) …………………………………………………………………………… Atteste que mon enfant est à jour de ses vaccinations, et déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus, et autorise le responsable de l’accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures d’urgence rendues nécessaires par l’état de mon enfant. J’autorise également transporter mon enfant avec son véhicule personnel (assurance spécifique transport d’enfants) ainsi qu’avec un véhicule loué à cet effet.

Fait à ………………………….. le : …./…./….. Signature :



**fiche de sortie**

 Nom de l’enfant:

 Prénom de l’enfant:

 Date de naissance :

Coordonnées des personnes à joindre en cas d’urgence, par ordre de priorité :

1 - Nom et prénom, qualité :

Numéros :

2- Nom et prénom, qualité:

Numéros :

**RENSEIGNEMENTS SANITAIRES**

Allergies/spécificités repas :

**Accueil sous PAI** oui 🞏 non 🞏

**RECOMMANDATIONS DES PARENTS** (lunettes, allergies, …., développer au besoin, au verso de ce dossier, tous les renseignements nécessaires à la bonne prise en charge de l’enfant.)

Je soussigné(e) …………………………………………………………………………… Atteste que mon enfant est à jour de ses vaccinations, et déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus, et autorise le responsable de l’accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures d’urgence rendues nécessaires par l’état de mon enfant. J’autorise également transporter mon enfant avec son véhicule personnel (assurance spécifique transport d’enfants) ainsi qu’avec un véhicule loué à cet effet.

Fait à ………………………….. le : …./…./….. Signature :