

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 :