



ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRE

CANTINE / ALP



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année 2018/2019

PRIMAIRE : 04 67 36 17 41

MATERNELLE : 04 67 32 27 79

NOM PRENOM DE L'ENFANT :

Classe :

Age : **Né(e) le**/...../..... **A**

NOM PRENOM DU RESPONSABLE LEGAL.....

ADRESSE.....

N° DE TEL : FIXE PORTABLE.....

PERE	MERE
NOM PRENOM	NOM PRENOM
ADRESSE.....	ADRESSE.....
TEL FIXE :/...../...../...../.....	TEL FIXE :/...../...../.....
MOBILE :/...../...../...../.....	MOBILE :/...../...../.....
TEL TRAVAIL :	TEL TRAVAIL :
ADRESSE MAIL :	ADRESSE MAIL :
PROFESSION.....	Profession.....

L'enfant est -il autorisé à partir seul de la structure Oui NON

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

NOM PRENOM	TELEPHONE	ADRESSE

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

NOM PRENOM	NOM PRENOM	NOM PRENOM	NOM PRENOM

ALLERGIES ALIMENTAIRES

Régime alimentaire particulier :

Repas sans porc Repas sans viande

.....
.....
Joindre un certificat médical ou le PAI

ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRE THEZAN PLEIN AIR**DECHARGE PARENTALE**

Je soussigné(e),, responsable de l'enfant.....

Déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'accueil de loisirs, à prendre le cas échéant toutes mesures (traitements, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaire par l'état de santé de l'enfant.

SIGNATURE

Dans le cadre de l'accueil de loisirs en période scolaire, (périscolaire et cantine), nous sommes amenés tout au long de l'année à prendre des photos de votre enfant et de les diffuser dans les médias et multimédias.

De ce fait, veuillez nous indiquer votre choix:

J'autorise l'accueil de loisirs à photographier mon enfant OUI NON **SIGNATURE**REGIME GENERAL OUI NON

N° Sécurité sociale:

L'enfant est -il assuré pour les activités extra scolaires: OUI NON **PIECES A JOINDRE LORS DE L'INSCRIPTION:**

- Justificatif de domicile
- Attestation d'assurance extra-scolaire.
- Un certificat médical «A jour des vaccins» ou photocopie vaccins du carnet de santé.
- La dernière feuille d'imposition ou l'attestation CAF (Si vous désirez la facturation en fonction des revenus).

Validation de l'inscription,
Thézan les Béziers, le.....
Bon pour accord,
Signature de l'adjointe de direction

Dossier et documents à retourner AVANT TOUTE INSCRIPTION.