

ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT

« Les Petites Pommes »

Fiche de renseignement **ENFANT** (Attention : Un dossier par enfant)

Nom : Prénom :
 Sexe **M** **F** Classe scolaire : PAI ou AEEH **OUI** **NON**
 Né (e) le :/...../..... à N° Département..... Nationalité.....

FAMILLE

Précisez votre situation familiale (Mariés, divorcé, pacsé, célibataire, autres..).....

Nombre d'enfant à charge dans la famille :

Garde Alternée **OUI** Adresse de facturation.....
NON

Adresse où vit l'enfant (Si garde alternée ne pas remplir)

Téléphone

Régime d'affiliation : CAF MSA Autres A mentionner.....
 N°Allocataire complet CAF ou MSA..... Quotient Familial.....
 Assurance..... N° Police.....

FICHE Père ou tuteur légal

FICHE Mère ou tuteur légal

Nom..... Prénom.....
 Né le :/...../..... A.....
 N° Département..... Nationalité.....
 Adresse :

 Téléphone
 Mobile.....
 Mail@.....
 N° SS.....
 Profession.....
 Autorité parentale **OUI / NON** (entourez la réponse)

Nom..... Prénom.....
 Né le :/...../..... A.....
 N° Département..... Nationalité.....
 Adresse :

 Téléphone
 Mobile.....
 Mail@.....
 N° SS.....
 Profession.....
 Autorité parentale **OUI / NON** (entourez la réponse)

Je m'engage à informer et à signaler tout changement auprès du responsable de la structure.

Je certifie avoir pris connaissance des horaires d'ouverture du centre, du règlement intérieur de la structure et je m'engage à le respecter en tout point.

Fait à.....

Le.....

Documents obligatoires à fournir

Signature du Père

Rajouter la mention
 « Lu et Approuvé »

Signature de la Mère

Rajouter la mention
 « Lu et Approuvé »

Signature du tuteur légal

Rajouter la mention
 « Lu et Approuvé »

Photocopie du livret de famille complet
 Justificatif du quotient familial ou avis d'imposition des deux parents
 Photocopie attestation de l'assurance et responsabilité civile scolaire et **extrascolaire** en cours de validité
 Photocopie du carnet de vaccinations
 Fiche sanitaire remplie
 Si PAI ou bénéficiaire AEEH fournir le document justificatif
 Règlement intérieur signé

Attention : L'enfant sera considéré comme pouvant être accueilli sous la responsabilité de l'ALSH une fois le dossier rendu complet.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné

En qualité de : Père Mère tuteur légal

Autorise mon enfant.....

A participer aux activités de l'Accueil de Loisirs Sans Hébergement ALSH :

- Périscolaires matin / soir
- Mercredi Loisirs
- Extrascolaire (vacances)
- Séjours (vacances)

J'autorise mon enfant à **rentrer seul** après les activités à mon domicile

Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul

J'autorise mon enfant à avoir son image photographié ou filmé

J'autorise la diffusion de l'image de mon enfant (affiche, presse, site ALSH...)

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

Nom et prénom	Adresse	Téléphone	Lien avec l'enfant

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom et prénom	Adresse	Téléphone	Lien avec l'enfant

Mon enfant, après avis du médecin, ne dispose d'aucune contre-indication à la pratique d'activités physiques et sportives.

En cas d'urgence, j'autorise l'animateur responsable de l'activité, à prendre toutes les mesures d'urgence prescrites par le médecin, y compris l'hospitalisation, et de faire pratiquer une intervention chirurgicale si besoin.

A Le.....

Signature du Père

Rajouter la mention

« Lu et Approuvé »

Signature du Père

Rajouter la mention

« Lu et Approuvé »

Signature du Tuteur Légal

Rajouter la mention

« Lu et Approuvé »