

FICHE INSCRIPTION CLSH FORMERIE

ENFANT

NOM :	PRENOM :
Date de naissance :	Lieu de naissance :




REGIME ALLOCATAIRE DE L'ENFANT

CAF :	N° allocataire :
MSA :	N° immatriculation :
Autre régime :	N° immatriculation :




ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE (à fournir)

Nom de la compagnie :	N° contrat :
-----------------------	--------------

PERE

Nom :	Prénom :
Organisme payeur de sécurité sociale :	N° matricule de sécurité sociale :
Responsable légal : oui-non	Célibataire-marié-divorcé-veuf-pacsé
Adresse :	E-mail :
 domicile	 portable
Nom et adresse de l'employeur :	 Travail




MERE

Nom :	Prénom :
Organisme payeur de sécurité sociale :	N° matricule de sécurité sociale :
Responsable légal : oui-non	Célibataire-marié-divorcé-veuf-pacsé
Adresse :	E-mail :
 domicile	 portable
Nom et adresse de l'employeur :	 Travail

AUTRE RESPONSABLE LEGAL

Nom :	Prénom :
Lien de parenté ou fonction exercée :	

FICHE INSCRIPTION CLSH FORMERIE

Adresse :	E-mail :
 domicile	 portable
Nom et adresse de l'employeur :	 Travail

SEPARATION DES PARENTS

Détient l'autorité parentale : père- mère	Garde alternée - partagée
Modalités d'organisation :	

URGENCE :

En cas de nécessité d'hospitalisation, je préfère que mon enfant soit orienté vers.....(nom et adresse de l'hôpital ou de la clinique).

Ceci reste une recommandation, les secours s'organisent en fonction de la situation.

IMPORTANT : joindre une copie des vaccins du carnet de santé

Si nous ne sommes pas joignables aux numéros de téléphone sus indiqués, il convient de prévenir :

N° téléphone d'urgence :

Monsieur ou Madame :

Lien avec l'enfant :

En cas d'urgence, l'équipe d'animation sollicitera une des personnes désignées ci-dessus pour venir chercher l'enfant.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)....., autorise mon enfant à :

- venir seul à l'accueil de loisirs oui non
- à repartir seul dans le cadre des horaires fixés oui non
- à partir aux activités vélos oui non
- à participer aux activités baignades oui non
- à participer à des activités extérieures sous la surveillance du personnel oui non
- à repartir accompagné de

Lien avec l'enfant :

J'ai pris note qu'une fois en dehors de l'accueil de loisirs, ou tout autre activité, mon enfant n'est plus sous la responsabilité du directeur de la structure et qu'il ne sera pas accompagné ni à l'aller, ni au retour, par le personnel.

AUTORISATION PHOTO

Je soussigné(e).....,

- autorise l'équipe d'animation à prendre mon enfant en photo dans le cadre des activités
- n'autorise pas l'équipe d'animation à prendre mon enfant en photo dans le cadre des activités

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

- déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la structure, le cas échéant, à prendre toute mesure (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, anesthésie...) rendue nécessaire par l'état de l'enfant.
- reconnaît que toute modification dans les renseignements portés ci-dessus fera l'objet d'une correction.

Date,

Signature,