

Maison de l'Enfance 05.65.38.61.59

Mail : maisonenfancebiars@cauvaldor.fr

Date de réception du dossier :
(réservé à l'administration)

FICHE D'INSCRIPTION

Année scolaire 2019-2020

L'ENFANT

NOM : PRENOM :

Sexe : G F Date de naissance :

N° de SS : N° Allocataire :

Centre Payeur * CPAM MSA Autres (précisez).....

Certifie que le **Quotient familial** de la famille est de (**joindre une attestation**) :

Assurance Extra-scolaire en cours de validité : (fournir une attestation) :

Organisme : N° du contrat

Date d'expiration

LE RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT

NOM : PRENOM :

Adresse :

Profession du père : Employeur :

Profession de la mère : Employeur :

Votre emploi vous permet-il de déterminer suffisamment à l'avance (8 jours) les dates d'inscription de votre enfant sur

l'ALSH ? oui non Combien de temps à l'avance

Numéros de téléphone

PERSONNEL (domicile / portable)

PROFESSIONNEL

Mail :

Suite au dos du document

Autres personnes habilitées à récupérer mon enfant :

Nom / Prénom.....Tel.....

Nom / Prénom.....Tel.....

Nom / Prénom.....Tel.....

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

- Autorise O N'autorise pas O** L'Accueil de Loisirs à prendre en photos ou filmer mon enfant dans le cadre d'une communication interne ou externe (articles de presse, exposition, photos souvenir...)
- Autorise O N'autorise pas O** Mon enfant à participer à toutes les activités et à être transporté
- Autorise O N'autorise pas O** l'Accueil de Loisirs à administrer du paracétamol (Doliprane, Efferalgan) à mon enfant en cas d'urgence (montée de fièvre), et à prendre le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par son état de santé (hospitalisation, interventions chirurgicales...)
- Autorise O N'autorise pas O** * A remettre mon enfant à son papa/sa maman . En cas de refus, pour que cette déclaration soit validée, fournir le délibéré du tribunal (parents séparés)

Je certifie que mon enfant ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique des activités physiques et sportives.

*** Parents séparés : Je soussigné(e) atteste sur l'honneur être titulaire de l'autorité parentale et en accord avec l'autre parent, certifie la validité des renseignements donnés ci dessus.**

Date :

Signature :

*** Rayer les mentions inutiles**

Documents à fournir :

- Fiche de renseignements
- Fiche sanitaire de liaison
- Photocopie des vaccinations
- Règlement intérieur de l'ALSH
- Attestation de l'assurance extra-scolaire en cours de validité
- Quotient familial : justificatif CAF ou avis d'imposition
- *Particularité médicales : certificat de contre indication à la pratique des activités physiques et sportives, protocole d'accueil Infantile, certificat médical et autorisation parentale pour tout médicaments demandée à l'ALSH, autres
- * Parents séparés avec interdiction de visite imposé par le tribunal : délibéré de justice.

Important : Aucun enfant ne pourra être admis sans dossier complet

