



FICHE D'INSCRIPTION 2018/2019 ACCUEIL DE LOISIRS

NOM DE L'ACCUEIL DE LOISIRS :

NOM et PRENOM DE L'ENFANT

DATE et LIEU DE NAISSANCE

FILLE / GARCON

NOM DES PARENTS OU RESPONSABLES LEGAUX :

ADRESSE DE RESIDENCE DE L'ENFANT :

.....

TEL DOMICILE : MAIL : @

PORTABLE MERE : PORTABLE PERE :

SITUATION FAMILIALE : Célibataire / Mariés / Divorcés/Séparés/Pacsés / Vie maritale / Veuf (ve)

N° DE SS dont dépend l'enfant :

N°ALLOCATAIRE CAF:

MEDECIN TRAITANT : Docteur COMMUNE :

DATES VACCINS DT POLIO: ROR :

REGIME ALIMENTAIRE (préciser) :

NOTER SI PROBLEMES DE SANTE :

EN DEHORS DES PARENTS - PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

1) Nom/Prénom/Tél :

2) Nom/Prénom/Tél :

3) Nom/Prénom/Tél :



Je soussigné(e), déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche. J'autorise* : (*Barrer si vous n'êtes pas d'accord).

- Mon enfant à pratiquer l'ensemble des activités proposées par l'association Anim' Elbeuf.
- L'hospitalisation de mon enfant dans l'établissement le plus proche, si son état le nécessite.
- L'association Anim'Elbeuf à utiliser l'image de mon enfant sur tout support de communication (photo, vidéo ...)

Je suis informé (e) que seules les personnes autorisées pourront venir chercher mon enfant (sauf accord écrit transmis en amont). Je reconnais avoir pris connaissance du Règlement Intérieur des Accueils de Loisirs.

J'accepte de recevoir par mail les informations liées à ANIM ELBEUF

ELBEUF, LE/...../.....

SIGNATURE DES PARENTS

CADRE RESERVE A ANIM ELBEUF

QF :

Traitée par :

Saisie sur Diabolo le :

Par :