

FICHE D'INSCRIPTION 2020
CENTRE DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT PRIMAIRE et MATERNEL
« LA FERME DES ENFANTS »
Domaine du Puech du Four - 34600 BEDARIEUX
Tél : 04-67-23-23-92 ou 04-67-23-31-90

ETAT CIVIL DE L'ENFANT

Nom : Prénom :
Né(e) le : à :
Etablissement scolaire fréquenté :

PARENTS OU PERSONNES AYANT LA RESPONSABILITE DE L'ENFANT

Le responsable légal (père-mère-tuteur-autre à préciser)

Nom Prénom
Adresse :
Téléphone : Domicile.....
Portable.....
Travail.....

Profession : Employeur :

Situation familiale :

célibataire marié(e) pascé(e) union libre divorcé(e) veuf(ve)

LE CONJOINT (père-mère-tuteur-autre à préciser)

Nom : Prénom :
Adresse :
Téléphone : Domicile.....
Portable.....
Travail.....

Profession : Employeur :

Situation familiale :

célibataire marié(e) pascé(e) union libre divorcé(e) veuf(ve)

PERSONNES AUTRES QUE LES PARENTS AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

Nom – prénom - adresse et téléphone :

.....

.....

.....

AUTORISEZ-VOUS VOTRE ENFANT A QUITTER SEUL LE CENTRE DE LOISIRS ?

OUI NON

En cas d'accident, autorisez-vous les responsables du Centre de Loisirs à faire pratiquer dans l'intérêt de votre enfant, tous examens, traitements, interventions chirurgicales... ?

OUI

NON

Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin de famille :

Numéro de Sécurité Sociale :

Caisse de référence CPAM :

Numéro d'allocataire CAF :

Numéro d'allocataire à la MSA :

 *Merci de nous signaler tout changement de numéro de téléphone, d'adresse ou de situation.*

PHOTOCOPIES A JOINDRE AU DOSSIER :

- Attestation de quotient CAF ou MSA de janvier 2020
- Photocopie du carnet de santé : vaccin antitétanique page 91
- Photocopie de l'attestation de la carte vitale
- Photocopie du justificatif de domicile
- Photocopie de l'avis d'imposition ou de non-imposition
- Photocopie du justificatif d'assurance couvrant les activités extra-scolaires

Autorisation parentale pour l'utilisation de l'image d'un enfant mineur et la publication de photographie oui non

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations données ci-dessus et reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'ALSH et m'engage à le respecter.

Date :

Signature précédée de la mention manuscrite
« Lu et approuvé »