

Fiche d’inscription Année 2024-2025

ENFANT

Nom :

Prénom :

Adresse :

Sexe : **M □ F □**

Date de naissance :

Age :

Code postal : Ecole fréquentée :

Ville :

Régime alimentaire : sans régime **□** végétarien (sans viande) **□**  sans porc **□**

L’enfant a un **PAI** (Protocole d’accueil individualisé) : **□**

L’enfant est reconnu **MDPH**  : **□ Merci de nous fournir le document**

PARENT

Régime social : CAF □ MSA □ N° Allocataire :

Nombre d’enfants à charge :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Père | | Mère | |
| Nom |  | |  | |
| Prénom |  | |  | |
| Date de naissance  Lieu de naissance |  | |  | |
| Situation familiale |  | |  | |
| **Adresse de facturation** |  | |  | |
| CP/Ville |  | |  | |
| Tél. portable |  | |  | |
| @ Mail |  | |  | |
| Profession : |  | |  | |
| Catégorie professionnelle : | 🞏 Cadres  🞏 Employés  🞏 Ouvriers  🞏 Retraités | 🞏 Chômeurs  🞏 Inactifs  Autres : | 🞏 Cadres  🞏 Employés  🞏 Ouvriers  🞏 Retraités | 🞏 Chômeurs  🞏 Inactifs  Autres : |

**PERSONNE ACCUEILLANT L’ENFANT PENDANT LE SEJOUR**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, Prénom |  |
| Lien de parenté ou autre |  |
| N° de Téléphone |  |
| Adresse |  |

* Liste des adultes autorisés à venir chercher mon enfant :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom/Prénom | Qualité | Téléphone |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* Autorisation parentale :

Je soussigné(e) père, mère, tuteur :

Déclare avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement de la structure et du règlement intérieur et m’engage à les respecter.

Je m’engage à fournir un dossier d’inscription complet dûment complété :

* Fiche sanitaire
* Un justificatif d’assurance responsabilité civile ou scolaire
* Une attestation CAF
* Photocopie du vaccin DTPolio

Je m’engage à maintenir les informations à jour et à payer tous les frais d’inscription, facture et frais supplémentaires.

Je suis informé(e) du traitement opéré sur les données personnelles transmises, du délai de conservation et du moyen mis à ma disposition pour exercer mes droits.

🞏 Autorise le directeur à prendre toute mesure d’urgence en cas de maladie ou accident et m’engage à rembourser le montant des frais

🞏 Autorise la structure à photographier mon enfant et à diffuser éventuellement les photos prises.

🞏 Autorise mon enfant à participer à des sorties encadrées à l’extérieur des locaux de la structure

🞏 Autorise mon enfant à quitter l’accueil de loisirs seul (pour les enfants de plus de 10 ans)

**Toutes les informations demandées sont nécessaires à l’inscription de votre enfant. Merci de remplir cette fiche avec soin.**

Date et signature :