

FICHE DE RENSEIGNEMENTS / ACCUEIL PERISCOLAIRE / ACCUEIL DE LOISIRS

L'ENFANT : NOM : _____ PRENOM : _____ sexe : M F

DATE et LIEU DE NAISSANCE : _____ CLASSE: _____

LA FAMILLE :

Situation Familiale : Divorcés / Séparés Autre

NOM et PRENOM PARENT 1: _____ NOM et PRENOM PARENT 2: _____

ADRESSE: _____ ADRESSE (si différente): _____

CODE POSTAL: _____ COMMUNE : _____ CODE POSTAL: _____ COMMUNE : _____

TEL Domicile: _____ TEL Domicile: _____

TEL Portable: _____ TEL Portable: _____

TEL Travail: _____ TEL Travail: _____

Adresse Email: _____ Adresse Email: _____
(obligatoire pour le portail famille)

Profession: _____ Profession: _____

Régime Social: Allocataire CAF N°Allocataire CAF : _____

Régime général MSA

(Photos et informations diverses)

Autorisez-vous la diffusion des photos et vidéos de votre enfant sur les supports de communication communale ou sur un journal local ? OUI NON

PERSONNE A JOINDRE EN CAS D'URGENCE EN DEHORS DES PARENTS

NOM: _____ NOM: _____

PRENOM: _____ PRENOM: _____

TEL : _____ TEL : _____

NOM: _____ NOM: _____

PRENOM: _____ PRENOM: _____

TEL : _____ TEL : _____

PERSONNE SUSCEPTIBLE DE VENIR CHERCHER VOTRE ENFANT

NOM: _____ NOM: _____

PRENOM: _____ PRENOM: _____

DATE DE NAISSANCE: _____ DATE DE NAISSANCE: _____

TEL: _____ TEL: _____

NOM: _____ NOM: _____

PRENOM: _____ PRENOM: _____

DATE DE NAISSANCE: _____ DATE DE NAISSANCE: _____

TEL: _____ TEL: _____

PIECES A FOURNIR

→ Photocopies des pages de vaccinations,

→ Fiche sanitaire (complétée recto-verso)

Nous, soussignés: Père, Mère, Tuteur, responsables de l'enfant

→ **Autorisons** le Directeur à faire soigner notre enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions des médecins.

→ **Nous** engageons à payer la part des frais de séjour incombant à la famille, les frais médicaux, d'hospitalisation et d'opération éventuels.

→ **Nous** engageons à prendre à notre charge les suppléments dus à un retour individuel de notre enfant, ainsi que les frais d'accompagnement.

→ **Nous** reconnaissons avoir pris connaissance du règlement intérieur, **disponible sur le site internet de la mairie et via le portail famille**, que nous acceptons.

Fait à Saint Selve, le
Signature :