



FICHE DE RENSEIGNEMENTS
ANNEE 2022/2023

ACTIVITES

- Garderie périscolaire Restauration scolaire
 Accueil de loisirs du mercredi (6-11 ans) Accueil de loisirs des vacances

ENFANT

NOM DE L'ENFANT :

PRENOM :

Date de naissance : ____/____/____ Lieu de naissance : -----

Age : ans Sexe : F M

Classe fréquentée : -----

RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

Nom : -----

Nom : -----

Prénom : -----

Prénom : -----

Père Mère Responsable Légal

Père Mère Responsable Légal

Adresse : -----

Adresse : -----



-----@-----

-----@-----

Situation familiale : Marié/Pacsé Divorcé Union libre Parent isolé Célibataire

N° Allocataire Caf : -----

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence (autre que la personne citée ci-dessus) :

Nom(s)	Prénom(s)	Lien(s) de parenté	Téléphone(s)

REGIME SPECIFIQUE

Votre enfant mange-t-il ?	Du porc	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
	De la viande	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

AUTORISATIONS

Autorisez-vous votre enfant à participer à l'ensemble des activités proposées par le service jeunesse ?

Oui **Non**

Autorisez-vous l'organisateur à utiliser l'image de mon enfant sur support photographique ou informatique exclusivement pour la présentation et l'illustration des activités au séjour (Facebook, site internet de la commune) ?

Oui **Non**

Autorisez-vous l'organisateur, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation), rendues nécessaires par l'état de mon enfant ?

Oui **Non**

L'enfant a-t-il un PAI ?

Oui **Non**

En cas d'annulation ou d'absence non justifiée par un certificat médical, nous vous précisons qu'aucun remboursement ne sera effectué.

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES :

Complété à ----- Le/...../.....

Signature des parents :

Pièces à joindre impérativement au dossier

- Attestation d'assurance en responsabilité civile - *Les personnes organisant l'accueil des mineurs sont tenues d'informer les responsables légaux des mineurs concernés de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels peuvent les exposer les activités auxquels ils participent (Art. L227-5)*
- Copie de l'attestation d'immatriculation à la Sécurité Sociale
- Copie de la carte mutuelle ou attestation de couverture maladie universelle (C.M.U)
- Fiche sanitaire et copie du carnet de vaccination et ordonnance médicale en cas de traitement

En cas de modification des documents (vaccinations...) merci de fournir le document mis à jour.