

Fiche d'inscription 2018 - 2019

Secteur jeunes 11-17 ans

Nom et Prénom de l'enfant :	
Né(e) le :/ à	
Etablissement scolaire fréquenté :	
Classe fréquentée (pour l'année scolaire 2018-2019) :	
Adresse du responsable légal :	
N° téléphone domicile :	
E-Mail:	
NOM/Prénom du père (ou représentant légal) :	NOM/Prénom de la mère (ou représentante légale) :
Tél. portable	Tél. portable
Profession	Profession
Employeur	Employeur
Tél. travail	Tél. travail
<u>Situation de famille :</u> célibataire – union libre – PAC	S – mariés – séparé(e) – divorcé(e) – veuf(ve)
N° Sécurité Sociale du responsable légal ://_	
☐ Régime général de la sécurité sociale et assimilés	☐ Autres Régimes (MSA)
N° d'allocataire CAF:	

Autorisation et attestations :

J'autorise les personnes inscrite	es ci-dessous a venir chercher mon enf	diii.
$\Lambda^{\rm r}$ / $M^{\rm me}$	Lien de parenté	~ :
1 ^r / M ^{me}	Lien de parenté	* :********************************
M ^r / M ^{me}	Lien de parenté	全:
		Oui / Non
	ueil de loisirs à prendre, le cas échéant cessaires par l'état de santé de mon enf	l l
 J'autorise mon enfant à être tr (navettes mercredi, sorties). 	ransporté durant l'accueil de loisirs	
•	quer les diverses activités organisées pa adre de la législation en vigueur actue	
 J'atteste de l'aptitude de mon et à s'immerger sans difficulté 	enfant à savoir nager au moins 25 mè	ètres
•	on de photographies de mon enfant de eil de loisirs pour les usages suivants : photo, site internet de l'ALSH.	I I
La manage quair pric connaissances		
Fait à	<u>du règlement intérieur joint</u> et de l'en Le	nsemble des informations.
Signature :		

Les éléments à compléter pour l'inscription :

- Fiche d'inscription,
- Fiche sanitaire de liaison
- Copies des vaccinations
- En cas d'allergie, justificatif médical décrivant précisément l'allergie et le protocole à suivre. Si PAI, nous le fournir également.
- Ordonnance médicale si l'enfant suit un traitement, accompagnée d'une décharge signée par le responsable légal.