

FICHE FAMILLE – ACCUEIL DE LOISIRS

(Valable jusqu'au 31/12/2020)

RESPONSABLES(S) LEGAL (AUX) DE(S) ENFANT(S) Père Mère

Nom et prénom de la mère :
.....

Adresse :
.....

Code postal et ville :
.....

 Domicile :.....

 Portable :.....

 Professionnel :.....

Email :.....

Profession et adresse employeur :
.....
.....

N° sécurité sociale :
.....

Nom et prénom du père :
.....

Adresse :
.....

Code postal et ville :
.....

 Domicile :.....

 Portable :.....

 Professionnel :.....

Email :.....

Profession et adresse employeur :
.....
.....

N° sécurité sociale :
.....

Situation familiale :

marié(s) concubinage(s) célibataire(s) séparé(s) garde alternée(s) veuf(ve)(s)

Régime :

CAF 56 : MSA 56 MSA 44 Autre (précisez) :.....

N° allocataire CAF ou MSA :

J'autorise les responsables à consulter et à conserver les données accessibles sur le site Mon Compte Partenaire de la CAF.

1^{er} enfant (aîné)

Nom et prénom :
.....

Date de naissance :

Sexe masculin féminin

Ecole :

Classe :

2^{ème} enfant

Nom et prénom :
.....

Date de naissance :

Sexe masculin féminin

Ecole :

Classe :

3^{ème} enfant

Nom et prénom :

.....

Date de naissance :

Sexe masculin féminin

Ecole :

Classe :

4^{ème} enfant

Nom et prénom :

.....

Date de naissance :

Sexe masculin féminin

Ecole :

Classe :

Facture adressée : à la mère au père aux deux

autre, précisez :

IMPORTANT : Si vous avez déjà mis en place le prélèvement automatique pour la restauration scolaire, celui-ci sera automatiquement appliqué pour l'Accueil de Loisirs.

Je soussigné(e).....responsable légal de(s) enfant(s)

➤ Certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche

➤ Autorise mon(mes) enfant(s) à partir seul(s) de l'Accueil de Loisirs

oui non

➤ Autorise les personnes suivantes à récupérer mon(mes) enfant(s) :

-(lien avec la famille)

➤ Autorise le transport de mon(mes) enfant(s) au cours des activités, en minibus, car ou voiture

➤ Autorise les responsables de l'Accueil de Loisirs ou de l'activité, à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant sur conseil médical : traitements, hospitalisations et interventions chirurgicales.

➤ Autorise l'Accueil de Loisirs à reproduire des photos de mon (mes) enfant(s) :

oui non

➤ Je déclare que mon (mes) enfant(s) est(sont) couvert(s) par une responsabilité civile individuelle ou familiale

➤ Décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant et après le départ de l'Accueil de Loisirs

Nous attirons votre attention sur l'utilité de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle

Fait à, le.....

Signature du ou des responsable(s) légal(aux),