

Enfant(s)

Nom et prénom..... Date de naissance : __/__/____
 Nom et prénom..... Date de naissance : __/__/____
 Nom et prénom..... Date de naissance : __/__/____
 Nom et prénom..... Date de naissance : __/__/____

Responsable

Civilité : Mr Mme
 Nom :
 Prénom :
 Qualité : Père Mère Tuteur(trice)
 Situation Familiale :
 Union libre Marié Pacsé
 Séparé Divorcé Veuf
 Adresse :

 Code Postal :
 Ville :
 Tél mobile :
 Tél domicile:
 Tél professionnel :
 N° Allocataire CAF :
 N° sécurité sociale :

Conjoint

Civilité : Mr Mme
 Nom :
 Prénom :
 Qualité : Père Mère Tuteur(trice)
 Situation Familiale :
 Union libre Marié Pacsé
 Séparé Divorcé Veuf
 Adresse :

 Code Postal :
 Ville :
 Tél mobile :
 Tél domicile:
 Tél professionnel :
 N° Allocataire CAF :
 N° sécurité sociale :

Documents fournis : Fiche sanitaire Copie des vaccinations Attestation d'assurance

Autorisation parentale

Je soussigné(e) :

- M'engage à payer les frais d'accueil de loisirs, déduction faite des aides accordées
- Autorise mon enfant à participer à toutes les sorties organisées par l'accueil de loisirs (y compris piscine et transport)
- Certifie l'exactitude des indications mentionnées ci dessus
- M'engage à respecter le règlement intérieur de l'accueil de loisirs
- Autorise la direction à faire soigner mon enfant et à prendre en cas d'urgence, toutes mesures (y compris hospitalisation et intervention chirurgicale) nécessitées par son état de santé selon les prescriptions du corps consulté
- Autorise le personnel de l'accueil de loisirs à prendre en photos mon enfant et à publier celles-ci (site, journal local, expositions,...).

Fait à , le __/__/20__
 Signature, précédée de la mention
 « Lu et approuvé » :