



Fiche renseignement familles et enfants

(1 fiche par famille)

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	ACCUEIL DE LOISIRS MATERNEL (2/6 ANS)	ACCUEIL DE LOISIRS ENFANCE (6/13 ANS)	ACCUEIL PERISCOLAIRE

Situation de famille : (rayez les mentions inutiles)

Marié(e) Vie maritale Divorcé(e) Séparé(e) Veuf(ve) Célibataire

	PERE	MERE	TUTEUR LEGAL
NOM-PRENOM			
AUTORITE PARENTALE	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
ADRESSE			
DATE DE NAISSANCE			
ADRESSE MAIL
N° DOMICILE
N° PORTABLE
N° TRAVAIL

Régime d'affiliation du responsable légal : (cochez et complétez)

N° de sécurité sociale : _ _ _ _ _

	N° ALLOCATAIRE	MAINE-ET- LOIRE	DEUX- SEVRES	HORS DEPARTEMENT	QUOTIENT FAMILIAL
CAF					
MSA					
AUTRE REGIME					

Compagnie d'assurance :

Adresse et téléphone :



Fiche renseignement familles et enfants (1 fiche par famille)

N° d'assuré :

Personne(s) autorisée(s) à venir chercher mon enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence (autre que les parents)

NOM-PRENOM	ADRESSE	N° PORTABLE/DOMICILE

J'autorise :

- Le personnel encadrant à prendre des photos de mon enfant et à les diffuser ;
- Que mon enfant soit transporté en car ou par tout moyen de transport nécessaire.

Je soussigné(e) autorise mon enfant à participer à l'ensemble des activités proposés par le Centre Social et Culturel Intercommunal Roland Charrier dans le cadre des accueils de loisirs.

J'autorise l'association à conserver les informations me concernant dans un fichier informatique.

Je m'engage :

- A respecter les règlements de l'accueil de loisirs ;
- A remplir une fiche sanitaire de liaison par enfant et à signaler toute allergie ou traitement médical spécifique.

Fait à

Le

Signature