



**DOSSIER D'INSCRIPTION**  
**ALSH ETE**  
**Du 8 Juillet au 30 Juillet 2021**

**Inscription 6 – 14 ans**

**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 : .....

## INSCRIPTION

|          | Semaine du 5 au 9 Juillet 2020 |              |            | Semaine du 12 au 16 Juillet 2020 |              |            |
|----------|--------------------------------|--------------|------------|----------------------------------|--------------|------------|
|          | Matin                          | Restauration | Après-midi | Matin                            | Restauration | Après-midi |
| Lundi    |                                |              |            |                                  |              |            |
| Mardi    |                                |              |            |                                  |              |            |
| Mercredi |                                |              |            |                                  |              |            |
| Jeudi    |                                |              |            |                                  |              |            |
| Vendredi |                                |              |            |                                  |              |            |

|          | Semaine du 19 au 23 Juillet 2020 |              |            | Semaine du 26 Juillet au 30 Juillet 2020 |              |            |
|----------|----------------------------------|--------------|------------|------------------------------------------|--------------|------------|
|          | Matin                            | Restauration | Après-midi | Matin                                    | Restauration | Après-midi |
| Lundi    |                                  |              |            |                                          |              |            |
| Mardi    |                                  |              |            |                                          |              |            |
| Mercredi |                                  |              |            |                                          |              |            |
| Jeudi    |                                  |              |            |                                          |              |            |
| Vendredi |                                  |              |            |                                          |              |            |

Votre enfant mange-t-il ?

Du porc

☐ Oui

☐ Non

De la viande

☐ Oui

☐ Non

**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) |
|--------|-----------|--------------------|--------------|
|        |           |                    |              |
|        |           |                    |              |
|        |           |                    |              |

## **SORTIES ET ACTIVITES**

Autorisez-vous votre enfant à participer à l'ensemble des activités proposées par le centre (sorties, Activités sportives, piscine...).

☐ **Oui**

☐ **Non**

L'enfant sait-il nager ?

☐ **Oui**

☐ **Non**

Autorisez-vous votre enfant à quitter seul l'accueil de loisirs après les activités.

☐ **Oui**

☐ **Non**

Autorisez-vous l'organisateur de l'accueil périscolaire à utiliser l'image de mon enfant sur support photographique, informatique via la page Facebook exclusivement pour la présentation et l'illustration des activités d'accueil périscolaire.

☐ **Oui**

☐ **Non**

Autorisez-vous le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (Traitements médicaux, hospitalisation), rendues nécessaires par l'état de mon enfant.

☐ **Oui**

☐ **Non**

Acceptez-vous de recevoir les informations du centre de loisirs par SMS ou par mail sur votre téléphone portable.

☐ **Oui**

☐ **Non**

**En cas d'annulation ou d'absence non justifiée par un certificat médical, nous vous précisons qu'aucun remboursement ne sera effectué (à remettre au plus tard une semaine après l'absence).**

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES :

-----  
-----  
-----

Complété à ----- Le ...../...../.....

Signature des parents :

- ⇒ Fiche sanitaire
- ⇒ Copie des vaccins et **ordonnance médicale en cas de traitement**
- ⇒ Certificat médical d'aptitudes aux activités sportives en accueil de loisirs
- ⇒ Attestation d'assurance en responsabilité civile – Les personnes organisant l'accueil de 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)