



DOSSIER D'INSCRIPTION

ALSH AVRIL

Du 14 au 24 avril 2020

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 : -----

SORTIES ET ACTIVITES

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

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 :

Pièces à joindre impérativement au dossier (1fois par an)

→ 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)

→ Fiche sanitaire

→ Copie des vaccins et ordonnance médicale en cas de traitement

→ Copie de l'attestation d'immatriculation à la sécurité sociale

→ Copie de la carte mutuelle ou attestation de couverture maladie universelle (C.M.U)