

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS – ANNEE 2019

### VOTRE ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... A : ..... Dépt : .....

Sexe :  Masculin  Féminin Niveau scolaire (classe) : .....

Mon enfant possède le brevet de natation  oui  non (fournir une photocopie)

### RESPONSABLES LEGAUX

#### MONSIEUR

Nom.....

Prénom.....

Profession .....

Employeur .....

Téléphone Portable .....

Téléphone Bureau/pro.....

#### MADAME

Nom.....

Prénom.....

Profession .....

Employeur .....

Téléphone Portable .....

Téléphone Bureau/pro.....

### FOYER

Adresse complète.....

Téléphone Fixe..... E-mail.....

Nom et n° d'assurance extrascolaire (fournir une photocopie) : .....

Nom de l'allocataire caf .....

Régimes  Régime général  Msa  Autres N° allocataire caf .....(Fournir une attestation quotient familial 2019)

N° sécurité sociale..... Situation familiale (exemple : marié) .....

### INFORMATIONS MEDICALES OU AUTRES

Nom du médecin : ..... Téléphone : ..... Date DT Polio : .....

Allergies : .....

Votre enfant bénéfice-t-il d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) :  oui  non

J'atteste que mon enfant est à jour de ses vaccinations

Régime alimentaire : .....

Autres : .....

### DEPLACEMENT DE L'ENFANT & PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

(Si nous sommes dans l'impossibilité de vous joindre)

Nom, Prénom et Lien de parenté : .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Téléphone : .....

Déplacements :

oui  non

oui  non

oui  non

oui  non

oui  non

**Une pièce d'identité sera demandée.** Aucun enfant ne sera remis à une personne mineure.

### DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e) : .....

autorise,  n'autorise pas la publication des photos de mon enfant sur les différents supports de communication (presse, site internet de la CCC,...) dans le cadre d'articles journalistiques ou de travaux d'enfants.

### RÈGLEMENT INTÉRIEUR ET DÉCHARGE PARENTALE

Je soussigné(e), ..... responsable légal de l'enfant ..... reconnaît avoir pris connaissance du règlement intérieur, m'engage à m'y conformer et déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche, à informer de tout changement en cours d'année.

Autorise mon enfant à participer aux sorties et les Directeurs des Accueils de Loisirs à prendre le cas échéant toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale, anesthésie) rendues nécessaires par l'état de mon enfant.

Fait le : ...../...../20

A :

Signature des parents (obligatoire)