

## L'enfant

Nom-Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Garçon.  - Fille

**Situation familiale** : marié(e) – divorcé(e) - séparé(e) – vie maritale – pacsé(e)

### Le(s) Responsable(s)

Parents	Responsable/Père ou Mère	Conjoint/ Père ou Mère
Nom-Prénom	.....	.....
Adresse	.....	.....
Téléphone	..... ..... .....	..... ..... .....
Profession		
Téléphone professionnel	.....	.....

### PERSONNES HABILITEES à venir chercher l'enfant, mis à part ses parents :

**NOM PRENOM** : ..... **Tél** : .....

Adresse : ..... **lien de parenté** : .....

### Données Complémentaires

Porte des Lunettes/Lentilles :  Porte un appareil dentaire :  Porte un appareil auditif :  Autorisation de pratiquer du Sport :  Autorisation à partir seul :  Heure : .....

(Cocher les cases affirmatives)

**N° ALLOCATAIRE CAF** : ..... **N° SECURITE SOCIALE/MSA** : .....

### Droit à l'image

J'autorise par la présente l'organisateur de l'accueil de loisirs de la Communauté de Communes du Monségurais représenté par son président à diffuser la (les) photographie(s) prises lors de l'accueil de loisirs sur laquelle (lesquelles) figure mon fils/ma fille. **Prise de Photo** : oui  non

Cette autorisation est valable :

- Pour l'édition de documents de nature pédagogique (journal interne et externe)

- Pour des expositions relatives à l'accueil ou à nos séjours.

J'autorise mon enfant à utiliser les moyens de transport de la collectivité pour les sorties et déplacements liés au fonctionnement de l'ALSH.

### OBSERVATIONS PARTICULIERES: Allergies, contre-indications, régime alimentaire.....

.....  
.....  
.....

**MEDECIN** : ..... **TEL** : .....

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ? oui  non

Si oui joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice**) Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

Je, soussigné(e) ....., responsable légal de l'enfant .....

Autorise le responsable de la structure à prendre toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales), rendues nécessaires par l'état de mon enfant.

**J'ai pris connaissance du règlement intérieur.** Fait à Monségur le ..... **Signature**

## **Pièces à fournir :**

- ✗ La fiche de renseignement et sanitaire
- ✗ La fiche d'inscription (mercredi, vacances)
- ✗ La photocopie des vaccinations
- ✗ La photocopie de l'attestation de sécurité sociale (régime général ou MSA)
- ✗ Un certificat médical pour la pratique d'activités sportives et à risques
- ✗ La photocopie du livret de famille
- ✗ Le numéro d'allocataire CAF
- ✗ Si séparation ou divorce notification de jugement (seulement la page concernant la garde de l'enfant)
- ✗ Un justificatif de domicile
- ✗ Attestation d'assurance scolaire
- ✗ Dernier avis d'imposition