

**FICHE D'INSCRIPTION
JUILLET 2021**Cadre
pour la
photo
d'identité

Nom de l'enfant : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Né (e) le : à : Sexe : liste déroulante Age au 12 juillet 2021 :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Nom du père : Prénom :
Profession : Employeur :
Adresse employeur :
Adresse personnelle (si elle est différente de celle de l'enfant) :
Mail (obligatoire) : @
☎ Portable : ☎ Travail :

Nom de la mère : Prénom :
Profession : Employeur :
Adresse employeur :
Adresse personnelle (si elle est différente de celle de l'enfant) :
Mail (obligatoire) @
☎ Portable : ☎ Travail :

Adresse de la facturation :

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Nom du médecin traitant : Dr



Adresse :

Groupe sanguin de l'enfant (si connu) : Liste déroulante

A REMPLIR OBLIGATOIREMENT

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Hépatite B	
Tétanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Coqueluche	
OU DT Polio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Autres (préciser)	
OU Tétracoq	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
BCG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?					
RUBEOLE	VARICELLE		ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ	SCARLATINE
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON					

ALLERGIES : ASTHME : oui non MÉDICAMENTEUSES : oui non

ALIMENTAIRES : oui non (si oui, prendre contact avec la direction du centre)

AUTRES ...

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler) :

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

Autres renseignements ou recommandations concernant la santé de l'enfant :

.....

DIVERS :

L'enfant respecte-t-il un régime alimentaire particulier : OUI NON

Si oui lequel : Végétarien Sans porc

J'accepte que mon enfant soit maquillé lors des manifestations (jeux, fête, défilé...) OUI NON

J'autorise le personnel du centre de loisirs à appliquer de la crème solaire afin d'éviter les coups de soleil
 OUI NON

Fait à : Le :

Signatures des parents

AUTORISATIONS PARENTALES OBLIGATOIRES

Je soussigné(e),

..... Père Mère Tuteur, responsable légal de l'enfant,
..... autorise le responsable de la structure à prendre, le cas
échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires
par l'état de notre fils fille.

Fait à Date :

Signature du responsable légal

DECHARGE DE RESPONSABILITE :

Je soussigné(e), Père, Mère, Tuteur

Autorise mon enfant à rentrer seul (e) à son domicile après le centre

N'autorise pas mon enfant à rentrer seul (e) à son domicile après le centre

Dans le cas échéant, votre enfant sera repris par les personnes désignées et autorisées ci-dessous ou rejoindra la garderie en cas de retard.

Signature des parents

Personnes majeures à joindre en cas d'urgence et autorisées à reprendre l'enfant :

Nom :
Prénom :
Lien de parenté :
Adresse :

Nom :
Prénom :
Lien de parenté :
Adresse :

 portable
Je soussigné(e)
autorise à reprendre l'enfant
l'enfant en cas d'absence

 portable :
Je soussigné(e)
autorise à reprendre
l'enfant en cas d'absence

Signature des parents

Renseignements administratifs obligatoire :

N° de sécurité sociale (dont dépend l'enfant) :

Mutuelle : CMU : OUI NON

N° d'allocataire CAF :ou attestation MSA avec quotient familial.

Inscription : Journée complète ½ journée (pour les – de 6 ans)
 Garderie matin Garderie soir

semaine du 12 au 16 juillet

semaine du 19 au 23 juillet

semaine du 26 au 30 juillet

PISCINE : ne concerne que les enfants à partir de 6 ans :

Par mesure de sécurité, tous les enfants de 6 à 8 ans nageront dans le petit bain uniquement.

Mon enfant sait nager sans brassards, ni ceinture, sans aide d'adulte sur une longueur de 25 m dans le grand bassin d'une profondeur de 2 m OUI NON

Étant donné la configuration des vestiaires, le centre de loisirs fournit le gel douche pour que votre enfant puisse se savonner après la séance de natation. Nous adoptons cette solution afin de favoriser la prise en charge de votre enfant en toute sécurité.

L'autorisez-vous à utiliser ce gel hypoallergénique ? OUI NON

A l'occasion des activités, votre enfant peut être amené à être photographié. J'autorise l'utilisation et la publication de ces clichés photographiques dans les bulletins d'informations (à des fins non commerciales).

J'autorise mon fils, ma fille, à participer à toutes les activités de l'accueil de loisirs y compris : la piscine, les sorties dans la commune et en dehors de la commune (quel que soit le moyen de transport).

Je certifie que les renseignements portés sur ce dossier sont exacts.

Fait à

Date :

Signature des parents

Pièces à joindre obligatoirement au présent dossier :

- Photocopie justificatif de domicile (quittance EDF, Eau, Téléphone)
- Attestation d'assurance « Responsabilité Civile » en cours de validité
- Une photo d'identité récente de l'enfant obligatoire
- Certificat médical d'aptitude aux sports

Si vous souhaitez inscrire plus d'un enfant, vous devez remplir une fiche d'inscription pour chacun d'eux.