

Naissance le ___ / ___ / ___ à _____ G F

Qui est le responsable légal de l'enfant ? Père Mère Tuteur

Nom et prénom: Père : _____

Mère : _____

Adresse habituelle : _____

N° téléphone domicile : _____

Père : N° portable : _____ N° travail : _____ Courriel : _____ @ _____

Profession : _____ Nom de l'employeur : _____

Mère : N° portable : _____ N° travail : _____ Courriel : _____ @ _____

Profession : _____ Nom de l'employeur : _____

Nom et téléphone d'un tiers (en cas d'urgence, si les parents ne peuvent être joints) : _____

Sécurité sociale : N° : _____ / _____ Nom de votre caisse : _____

Joindre une photocopie de votre attestation de carte vitale

Allocations familiales : N° : _____ Régime : CAF MSA autres (précisez) _____ QF : _____

PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER MON(MES) ENFANT(S).

Je soussigné, M. ou Mme.....

responsable de l'enfant :autorise :

Mr ou Mme..... tel :

Mr ou Mme..... tel :

Mr ou Mme..... tel :

À récupérer mon enfant après avoir prévenu une personne de l'équipe d'animation de mon impossibilité de le prendre.

À Ménétrol le.....SIGNATURE :

AUTORISATION

Je soussigné, M. ou Mme.....

autorise mon enfant.....

a rentrer seul après les « TAP ».

À Ménétrol le.....SIGNATURE :

SANTE DE L'ENFANT

Joindre impérativement une photocopie des pages « vaccination » du carnet de santé

Si l'enfant n'est pas vacciné, préciser les raisons : _____

Préciser ci-dessous les difficultés de santé et dates (maladies, accidents, allergies, crises convulsions, hospitalisations...) : _____

Recommandations des parents (régime alimentaire, précautions diverses...) : _____

DECLARATION DU CHEF DE FAMILLE (à compléter et signer)

Je soussigné, M. ou Mme _____

responsable de l'enfant : _____

- M'engage à reverser au service vacances-loisirs de la Ligue de l'enseignement du Puy-de-Dôme le montant des frais engagés par elle en cas de maladie ou d'accident.
- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités proposées par l'accueil de loisirs.
- Donne mon autorisation pour que :
 - mon enfant soit photographié ou filmé lors de sa participation à l'accueil de loisirs,
 - son image puisse être reproduite sur support papier ou électronique dans le cadre de l'établissement d'un document pédagogique ou d'information,
 - son image soit conservée et utilisée pendant une durée illimitée, uniquement dans un but pédagogique ou d'information, sachant que je bénéficie d'un droit d'accès et de rectification auprès du service vacances-loisirs de la Ligue de l'enseignement du Puy-de-Dôme, organisateur de l'accueil.
- Renonce à solliciter une quelconque compensation à quelque titre que ce soit pour la participation de mon enfant à la prise de vue et à sa diffusion.
- M'engage à payer le solde des frais incombant à la famille, avant le début du séjour (ALSH du mercredi et vacances scolaires).

À _____ le ____ / ____ / ____

Signature