



Fiche de renseignements – Année 2024-2025

NOM et PRÉNOM DE L'ENFANT

G F

Né(e) le ___ / ___ / ___ à _____



Qui est le responsable légal de l'enfant ?

Père

Mère

Tuteur

Père : Nom et prénom : _____

Adresse habituelle : _____

N° téléphone domicile : _____ Courriel : _____ @ _____

N° portable : _____ N° travail : _____

Profession : _____

Nom de l'employeur : _____

Mère : Nom et prénom : _____

Adresse habituelle : _____

N° téléphone domicile : _____ Courriel : _____ @ _____

N° portable : _____ N° travail : _____

Profession : _____

Nom de l'employeur : _____

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

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

QF : _____

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

M. ou Mme : _____ Tél. : _____

PERSONNES AUTORISÉES A RÉCUPÉRER MON ENFANT

Je soussigné(e), M. ou Mme _____

responsable de l'enfant _____

autorise :

M. ou Mme _____ Tél. : _____

M. ou Mme _____ Tél. : _____

M. ou Mme _____ Tél. : _____

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

À Ménérol, le : _____

SIGNATURE :

AUTORISATIONS

Je soussigné(e), M. ou Mme _____

Autorise mon enfant à rentrer seul après l'ALSH. Oui Non

Autorise l'équipe d'animation à prendre en charge mon enfant à la sortie des classes en cas de retard même s'il n'est pas inscrit ce jour-là. Oui Non

À Ménétrol, le : _____

SIGNATURE :

SANTE DE L'ENFANT

Joindre OBLIGATOIREMENT les photocopies des pages « vaccinations » du carnet de santé.

En absence de celles-ci, votre enfant ne sera pas accepté aux différents temps d'accueil.

Note jointe issue de « Légifrance.gouv.fr ».

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

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

Votre enfant bénéficie-t-il de l'AEEH OUI NON

DECLARATION DU RESPONSABLE LEGAL (à compléter et signer)

Je soussigné(e), 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 Ménétrol, le : _____

SIGNATURE :

Avec l'aide de la CAF du Puy de Dôme.

