

Fiche de Renseignements

NOM et Prénom de l'enfant (obligatoire):

Date et lieu de naissance (obligatoire): né(e) le à

Adresse complète(obligatoire) :

.....

Numéro Allocataire CAF ou MSA (obligatoire) :

Année scolaire : Ecole : Classe :

Frères et sœurs

Nom : Prénom : Date de naissance/...../.....

Nom : Prénom : Date de naissance/...../.....

Nom : Prénom : Date de naissance/...../.....

Responsable de l'enfant (obligatoire)

Parent 1

Parent 2

Tuteur

Nom / Prénom :

Résidant à :

Responsable Légal : oui non oui non oui non

Tél. domicile :

Tél. portable :

Tél. lieu de travail :

Tél. en cas d'urgence :

Adresse mail :

Profession :

Situation familiale des représentants légaux :

Vie maritale Concubinage Séparé Célibataire

Informations Facturation (obligatoire)

Nom / Prénom :

Adresse complète de Facturation :

.....

Mail facturation :

Mode de paiement :

Chèque Prélèvement automatique

Carte bancaire Trésorerie

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence et autorisées à récupérer l'enfant sur les temps périscolaires**N.B. les personnes à prévenir en cas d'urgence peuvent être différentes que les personnes autorisées à venir****chercher votre enfant****1^{ère} Personne****2^{ème} Personne****3^{ème} Personne**

Nom / Prénom :

Résidant à :

En qualité de :

Tél. domicile :

Tél. portable :

Tél. lieu de travail :

L'enfant ne sera pas confié à une autre personne que celle indiquée sur l'adresse sans autorisation écrite de son responsable. Toute personne autre venant récupérer mon enfant devra présenter une pièce d'identité.

Informations complémentaires concernant votre enfant : Application d'un Projet d'Accueil Individualisé : PAI*Si oui, merci de le transmettre avec le DUR, penser à le renouveler chaque année si modification apportée par le médecin (Allergies, Asthmes ou Maladies.... nécessitant un traitement ou un protocole particulier).* Assistant de Vie Scolaire (AVS) ou Accompagnant d'élève en situation de handicap (AESH)*Si oui, avez-vous fait les demandes auprès de l'Éducation Nationale ?* Si votre enfant bénéficie de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), je vous remercie de mettre une copie de l'attestation dans le dossier**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) M. ou Mme responsable de l'enfant

Déclare sur l'honneur exercer l'autorité parentale, et

1 L'autorise à participer aux activités organisées dans le cadre des temps périscolaires et extrascolaires et prendre les moyens de transport qui pourraient être utilisés oui non2 Donne pouvoir aux agents communautaires pour intervenir en cas d'accident et en cas d'urgence afin de prendre toutes les mesures nécessaires à la sécurité physique de l'enfant oui non3 Autorise les personnes habilitées à consulter CAF Pro pour connaître mon quotient familial oui non4 Autorise les agents communautaires à la prise de photographies dans le cadre du fonctionnement oui non5 Autorise la collecte et la saisie informatique des informations obligatoires (*) et facultatives oui nonPar la signature de cette fiche d'inscription vous déclarez que les informations communiquées sont véritables et que tout changement de situation devra être signalé auprès de l'Accueil de loisirs de la Communauté de communes : enfance.jeunesse@ccbgv.fr ou au 05.62.09.30.68.

A _____ le _____

Signature,