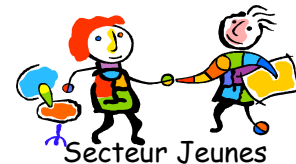


FICHE INSCRIPTION : 2019/2021
CENTRE DE LOISIRS JEUNES DE FRAISSES



Enfant:

NOM :

PRENOM :

AGE :

DATE DE NAISSANCE :

CLASSE / ECOLE (Septembre 2019) :

ADRESSE :

VILLE ET CODE POSTAL :

Observations éventuelles :

Allergies :

Régime alimentaire :

Contre - indications pour certaines activités :

Les vaccins suivants (**obligatoire en centre de loisirs**) sont-ils à jour :

BCG : Diphtérie, Tétanos : oui non (Rayer la mention inutile)

Date du dernier Vaccin :

Responsable de l'enfant:

Responsable : Père / Mère / Tuteur (**raier les mentions inutiles**)

Situation : Mariés / divorcés / concubin / pacsé / veuf(Ve)

Nom : Tél domicile :

Prénom : Tél Travail :

N° Portable du responsable :

Autre Numéro :

Adresse Email :

J'accepte de recevoir le planning et autre information du CLJ par mail.

PROFESSION : **Employeur :**

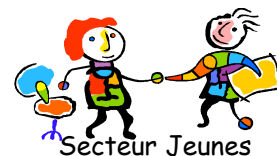
INFORMATION ADMINISTRATIVE:

N° d'allocataire CAF : QUOTIENT FAMILIAL :

J'autorise le gestionnaire a consulté mon dossier par le biais du CDAP

Mutuelle ou assurance (nom et adresse) :

N° de carte vitale dont l'enfant dépend :



J'autorise mon enfant à quitter seul l'accueil :

Après l'activité (Entre 17h00 et 18h00) OUI NON (cochez les cases)

Après les activités en soirée (Entre 22h00 et 22h30) OUI NON (cochez les cases)

J'autorise les personnes désignées ci-contre à prendre en charge mon enfant à la sortie de la structure :

J'exonère le gestionnaire de la structure de toute responsabilité sur cet enfant après son départ de l'établissement.

Autre autorisation parentale: (cochez les cases)

Autorise mon fils – ma fille à participer à l'ensemble des activités proposées dans le cadre de l'accueil des mineurs organisé par la commune.

Autorise les responsables du Centre de Loisirs de Fraisses à utiliser photos ou vidéo prises durant les activités, pour le site internet de la commune, le bulletin municipal ou pour toute exposition photos ou activités en lien avec le centre de loisirs.

En cas d'accident ou de maladie, lorsque l'enfant est au centre de loisirs, le personnel prévient les parents. En cas d'absence de ceux-ci :

J'autorise le responsable à prendre toutes mesures médicales ou chirurgicales reconnues nécessaires.

Téléphone d'Urgence

Je déclare avoir pris connaissance et accepter les conditions générales d'inscription aux services d'accueils

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur

Ce dossier est valable jusqu'à juin 2021.

Fait-le :

A :

Signature du responsable :