

**RENSEIGNEMENTS concernant L'ENFANT**

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sexe : Féminin  Masculin

Lieu de naissance : ..... (\_\_\_)

**PERSONNE RESPONSABLE DE L'ENFANT : Père, Mère, Tuteur**

Nom et Prénom du responsable : .....

Adresse domicile : .....

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : .....

Tél. domicile : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Portable : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ email : .....

Employeur :

Adresse : .....

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : .....

Tél. professionnel : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**CONJOINT**

Nom et Prénom du conjoint : .....

Adresse domicile : .....

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : .....

Tél. domicile : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Portable : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ email : .....

Employeur :

Adresse : .....

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : .....

Tél. professionnel : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**SITUATION PARENTALE**

Préciser la situation : ..... (Marié(e), Divorcé(e), autres)

Parents séparés : oui  non

Si oui, qui a la charge de l'enfant ?

L'autre parent est-il autorisé à venir voir l'enfant ? oui  non

Est-il autorisé à le prendre à la sortie ? oui  non

Observations : .....

Autre personne autorisée à le prendre à la sortie : .....

..... (ne pas oublier de munir ces personnes d'une autorisation écrite)

Personnes à prévenir en cas d'accident .....Tél. : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

Entourer ou compléter le régime d'allocation correspondant :

CAF : n° _____
----------------

MSA : n° _____
----------------

AUTRE : _____
---------------

NON ALLOCATAIRE
--------------------

Je prends connaissance des horaires d'ouverture du Centre de Loisirs et je m'engage à les respecter :

- La garderie : 8 h 00 à 09 h 30 et 17 h 30 à 18 h 30
- Accueil : 09 h 30 à 17 h 30
  
- L'arrivée et la sortie des enfants s'effectueront du côté du parking, au portillon de la salle de motricité.

Pièces à joindre obligatoirement :

- ✓ Photocopie de l'attestation d'assurance responsabilité civile
- ✓ Photocopie du carnet de vaccination

### ENGAGEMENT

Je soussigné(e) (nom, prénom) .....responsable de l'enfant (nom, prénom) .....déclare exacts les renseignements portés sur la présente fiche et **m'engage à signaler en cours d'année tout changement à la direction du centre de loisirs.**

### ACTIVITÉS

Je soussigné(e) (nom, prénom) .....autorise mon enfant (nom, prénom) .....à participer aux activités organisées par le Centre de Loisirs ou/et en inter-centres.

### PHOTOGRAPHIES

Je soussigné(e) (nom, prénom) ..... autorise (cocher) OUI  ou NON  la prise de mon enfant (nom, prénom) ..... en photographie, dans le cadre des activités du Centre de Loisirs de Les Trois Moutiers.

### TRANSPORT DES ENFANTS

Les personnes responsables sont informées du transport de leurs enfants en cas de besoin : en mini-bus, bus ou le cas échéant en véhicule personnel.

### ASSURANCES

Les personnes responsables des mineurs inscrits au Centre de Loisirs sont informées de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels peuvent être exposés les enfants dans le cadre des activités auxquelles ils participent.

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Signature