



Accueil de Loisirs Sans Hébergement de la Raye

Photo
de
l'enfant

DOSSIER D'INSCRIPTION ANNEE SCOLAIRE 2017/2018

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom de l'enfant _____ Prénom _____

Date de naissance _____ Age _____ Sexe : Masculin / Féminin

Ecole : _____

Adresse _____

Code Postal : _____ Ville : _____

N° Sécurité Sociale _____

Régime allocataire : CAF MSA AUTRES N° _____ Quotient familial : _____ €

PARENT 1 (ou tuteur)	PARENT 2 (ou tuteur)
Nom _____	Nom _____
Prénom _____	Prénom _____
Date de naissance ____/____/____	Date de naissance ____/____/____
Adresse _____	Adresse _____
Code Postal _____ Ville _____	Code Postal _____ Ville _____
Tél fixe / portable ____/____	Tél fixe / portable ____/____
Profession _____	Profession _____
Tél professionnel _____	Tél professionnel _____
Situation familiale _____	Situation familiale _____

Adresse de Facturation : Mr Mme Mr et Mme Autres : Précisez _____

Responsable légal de l'enfant : Père Mère Autre : précisez _____

En cas de situation particulière, le jugement mentionnant les termes de l'autorité et du droit de garde doivent être remis

Autre personne à contacter en cas d'urgence :

Nom _____ Prénom _____

Tél _____ Portable _____

PROBLEMES DE SANTE / Maladie, Accident, Allergie, Opération, etc.	
NATURE	DATE
Nom du médecin traitant : _____ Tél : _____	
L'enfant suit-il un traitement médical ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> si oui, joindre l'ordonnance	

RECOMMANDATIONS/ REGIME ALIMENTAIRE

Je soussigné(e) _____, responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du à prendre toutes les mesures rendues nécessaires à l'enfant (hospitalisation, intervention chirurgicale, traitement médical...).

Date : ____/____/20____ Signature _____



Accueil de Loisirs Sans Hébergement de la Raye

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e) M. / Mme _____

Père - Mère - tuteur légal de _____

Cochez ci-dessous les mentions que vous approuvez :

- J'atteste sur l'honneur que **j'ai bien souscrit une police d'assurance** complète responsabilité civile extra- scolaire couvrant tous les risques au bénéfice de mon enfant, en cours de validité.
- Je précise qu'il ne présente **aucune contre-indication médicale ou autre** pour participer à toutes les activités organisées par l'Accueil de Loisirs sans Hébergement de la RAYE.
- J'atteste sur l'honneur avoir pris connaissance du **contenu du règlement intérieur** et en accepter les conditions.
- J'autorise **les personnes suivantes à venir chercher mon enfant** :
- _____ -
- _____ -
- J'autorise la structure à réaliser et utiliser des photos et support vidéo sur lesquelles mon enfant apparaît pour diffusion dans ses supports d'information : site internet, journaux, programmes affiches, flyers, invitation et journal ou exposition réalisés dans le cadre des activités ; et ce pour une durée de 2 ans.
- J'autorise la structure à **consulter mon quotient familial sur le site CAFPRO**.
- J'autorise la structure à **me faire parvenir des informations relatives à leurs activités par courrier électronique**, à l'adresse suivante :

- J'autorise la structure à **me faire parvenir, par SMS, des informations relatives à leurs activités** (changement d'horaires, de lieu de rendez-vous, annulation...) **au numéro de téléphone portable** suivant : _____
- J'autorise la structure à **véhiculer mon enfant dans le cadre de ses activités**.

RAPPEL :

Pour les pique-niques de vos enfants, nous vous demandons de privilégier des denrées stables ou de longues conservations et de prévoir des sacs isothermes ainsi que des packs de froid, afin de garantir la chaîne du froid et de limiter les risques des toxi-infections alimentaires (Directives de la Direction Départementale de la Protection des Populations de la Drôme).

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (« Loi Informatique et Liberté » du 6 janvier 1978). Pour l'exercer, adressez-vous auprès du Directeur de l'ALSH Raye.

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

A _____, le ____/____/20____

Signature



Accueil de Loisirs Sans Hébergement de la Raye

Récapitulatif des pièces à fournir pour le dossier d'inscription :

- Fiche de renseignements de l'enfant signée
 - **Photocopie** des vaccinations ou récapitulatif des vaccinations établi par le médecin traitant
 - **Photocopie** de l'assurance responsabilité civile couvrant l'enfant en dehors du domicile, activités extra-scolaires (ALSH) en cours de validité
 - **Photocopie** n° de CAF + Quotient familial
OU
 - **Photocopie** n° de MSA + Quotient familial
 - 1 photo d'identité (photo imprimée acceptée)
- } ou dernier avis d'imposition

Dossier à rapporter à

L'Accueil de Loisirs de Châteaudouble,

- Les mercredis

La Mairie de Châteaudouble:

- Les lundis et Jeudis de 8h30 à 12h00 et 14h00 à 17h00

Contacts :

Mairie de Châteaudouble : 04 75 59 81 09 mairie.chateaudouble@wanadoo.fr

Accueil de Loisirs de Châteaudouble: 06 30 99 16 62 alsh.chateaudouble@gmail.com

