

**ENFANT**

Nom/Prénom :

.....

Fille - Garçon

Date de naissance : .....

Ecole fréquentée : .....

L'inscription sera définitive lorsque vous aurez fourni les documents suivants :

- Fiche de renseignements et Fiche sanitaire  
+ photocopies des vaccinations
- Document PAI + fiche détaillée PAI le cas échéant
- Document donnant votre Quotient Familial MSA ou CAF  
Ou Notifications Aides au Temps Libres 2024 (CAF 24)
- Dans le cas où vous n'avez pas de Quotient Familial :  
Avis d'imposition 2023 sur les revenus 2022
- Attestation assurance extrascolaire
- Protocole (navette) et le règlement intérieur complétés et signés
- 1 photo d'identité récente



**FAMILLE**

Situation familiale des parents de l'enfant concerné : Célibataire / Divorcé / Marié / Pacsé / Séparé / Veuf / Vie maritale

	Responsable Légal 1 (Entourer) : Père, Mère, Famille d'accueil, Tuteur, Autre préciser : .....	Responsable Légal 1 (Entourer) : Père, Mère, Famille d'accueil, Tuteur, Autre préciser : .....
NOM / Prénom		
Nom de Naissance		
Date et Lieu de Naissance		
Adresse (cocher l'adresse où l'enfant réside)		
Tel portable		
Tel professionnel		
e-mail (1 seul)		@
Profession		
Employeur		
Autorité parentale	OUI / NON	OUI / NON

**RÉGIME ALLOCATAIRE** : CAF/MSA/AUTRES (précisez) : ..... N° Allocataire : .....

Département du Régime : .....

**AUTORISATIONS**

Autorisation de Baignade	OUI / NON - (NAGEUR /NON NAGEUR)
Autorisation Sortie Bus Imprévue (Ex : Gymnase, Vente Calendrier...)	OUI / NON
Autorisation d'Hospitalisation	OUI / NON
Autorisation de partir seul de l'accueil de loisirs ou des points d'accueils	OUI / NON
Utilisation de l'image dans la presse	OUI / NON
Utilisation de l'image pour le Facebook « Accueil De Loisirs Bonneville » OU « Accueil Loisirs Prêt-Ados »	OUI / NON
Utilisation image pour activités manuelles	OUI / NON
Utilisation de l'image pour réalisation de vidéo	OUI / NON
Utilisation image pour le site internet de l'accueil de loisirs et de la CDC	OUI / NON

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant : Père Mère

Autres, préciser (Nom, Prénom, Tél, lien avec l'enfant) : .....

Personnes à contacter en cas d'urgence : Père Mère

Autres, préciser (Nom, prénom, Tél, lien avec l'enfant) : .....

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Fait à ..... Le ..... SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL

Cadre réservé à l'administration :

Dossier reçu :

Dossier traité :

- VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

**Vaccin obligatoire : Diphtérie/Tétanos/Poliomyélite (ou DT polio)**

**Date de la dernière vaccination :**

**Date du prochain rappel :**

**Vaccins recommandés :**

	Date de la dernière injection	Rappel
BCG		
Hépatite B		
Rubéole-Oreillons-Rougeole		
Coqueluche		
Autres (préciser).....		

**Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication**

**ATTENTION : le vaccin ANTI-TETANIQUE ne présente aucune contre indication.**

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

DIFFICULTES DE SANTE (Maladie, Accident, Crises convulsives, Hospitalisation, Opération, Rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre :

.....  
.....

## RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc...

.....  
.....

Nom du médecin traitant :

Téléphone :

**ALLERGIES** : • Asthme • Alimentaires • Médicamenteuses • Autres :

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler et le justifier par écrit) :

.....  
.....

**(ATTENTION si P.A.I : obligation de signature du Directeur de l'Accueil de Loisirs)**

**PAI : OUI  NON**

Je soussigné(e), ....., responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'Accueil de Loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.....

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

A

, le

Signature du responsable légal