

Nom de l'enfant : ..... Prénom : ..... Sexe : Masculin  Féminin   
 Date de naissance : ..... Commune de l'école : ..... Section : .....

RENSEIGNEMENTS DES PARENTS		
Renseignements	Père ou Répondable légal	Mère ou Répondable légal
Nom		
Prénom		
Date de naissance		
Adresse	rue : ville : code postal :	rue : ville : code postal :
Téléphone domicile		
Téléphone portable		
Téléphone travail		
Adresse Mail		
<b>Obligatoire</b>		
Nom de l'Employeur		
Coordonnées	rue : ville : code postal :	rue : ville : code postal :

N° Allocataire CAF ( joindre votre attestation : **Obligatoire** ) : .....

**RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX**

L'enfant est-il suivi par un PAI :  oui  non

Si un P.A.I. a été signé, une copie doit impérativement être joint à cette Fiche de Renseignements.

Nom du médecin traitant : Dr..... Ville : ..... Téléphone : .....

Allergies : Respiratoires Médicamenteuses Alimentaires Autres  
 oui  non  oui  non  oui  non  oui  non

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir : .....

Régime Alimentaire Spécifique : .....

Les difficultés de santé de l'enfant en précisant les dates et les précautions à prendre:  
 (maladies, accidents, hospitalisation, interventions chirurgicales, rééducation...)  
 .....

Recommandations des parents (ex : port de lunettes, prothèses auditives, prothèses dentaires, maquillage...) : .....

Personnes autorisées à récupérer l'enfant ou à contacter autre que les parents si besoin				
Renseignements	Personne 1	Personne 2	Personne 3	Personne 4
Nom				
Prénom				
Lien				
Téléphone portable				

## AUTORISATION

Je soussigné(e) : Mme, Mr .....responsable de l'enfant : .....

Autorise :

- la Direction de l'Accueil de Loisirs à prendre, le cas échéant toutes les mesures, traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales rendus nécessaires par l'état de l'enfant.
- Mon enfant à participer à toutes les sorties organisées par l'Accueil de Loisirs.

## PHOTOGRAPHIE

J'accepte     Je ne n'accepte pas

Que l'Equipe de l'Accueil de Loisirs prenne mon enfant en photo de groupe ou individuel ( destiné au bulletin municipal ou exposition au sein de l'Accueil ).

## INSCRIPTION

<b>Accueil Péri et Post Scolaire</b>	<b>oui</b>	<b>non</b>
Tous les matins avant l'école, toute l'année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tous les soirs après l'école, toute l'année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exceptionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Mercredi</b>	<b>oui</b>	<b>non</b>
Toute la journée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demi journée ( MATIN + CANTINE )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exceptionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Cantine</b>	<b>oui</b>	<b>non</b>
Tous les jours de la semaine, toute l'année (sauf mercredi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tous les lundis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tous les mardis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tous les jeudis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tous les vendredis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exceptionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## POUR TOUTE INSCRIPTION IL FAUT OBLIGATOIREMENT FOURNIR

La fiche de renseignement à complétée	<input type="checkbox"/>
La photocopie des pages de vaccination du carnet de santé	<input type="checkbox"/>
Un certificat d'assurance: scolaire et extra-scolaire 2020-2021	<input type="checkbox"/>
Une attestation CAF: ( Obligatoire )	<input type="checkbox"/>
L'attestation sécurité sociale 2020-2021 du responsable:légal mentionnant le/les enfants	<input type="checkbox"/>

**AUCUNE INSCRIPTION NE SERA ÉFFECTUÉE SANS LE DOSSIER COMPLET.**

## INSCRIPTION - ANNULATION - MODIFICATION

La feuille d'inscription distribuée le mois précédent la période concernée doit être remise à l'Accueil de Loisirs avant la date limite indiquée sur celle-ci.

**AUCUNE INSCRIPTION NE SERA PRISE PASSÉE CETTE DATE.**

**TOUTE MODIFICATION DOIT NOUS PARVENIR PAR ÉCRIT 48H JOURS OUVRÉS, À L'AVANCE, PAR ÉCRIT (OU MAIL).  
( À TRANSMETTRE À L'ACCUEIL DE LOISIRS EN MAIN PROPRE )**

Les modalités en cas d'annulation sont précisées dans le règlement intérieur.

Par conséquent veuillez-nous tenir informé:

- En cas d'absence pour cause de maladie.
- En cas de Grève et ou de Sortie scolaire.
- En cas d'absence des professeurs.

Vous pouvez aussi nous contacter pour tout autres renseignements.

Renseignements de l'Accueil de Loisirs	
Adresse	2 rue de l'ancienne Briqueterie 77410 Fresnes-sur-Marne
Téléphone	01.60.27.29.90
Adresse Mail	apageot@fresnes-sur-marne.fr

## JE RECONNAIS

- Avoir pris connaissance et accepté le Projet Pédagogique ( intégrant le Règlement Intérieur ) de l'Accueil de Loisirs et de la Cantine.
  
- Déclaré exact les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à tenir informer la Direction de l'Accueil de loisirs pour toute modification des informations notées sur cette fiche.

Je soussigné(e) : Mme, Mr .....  
en qualité de père/ mère/tuteur légal de l'enfant.

Fait à ....., le ...../...../.....

« SIGNATURE »

« LU ET APPROUVÉ »