



ACCUEIL DE LOISIRS " LEI RIGAU "



Seillons Source d'Argens

Base journalière :

RENSEIGNEMENT CONCERNANT VOTRE ENFANT			
Nom :	Prénom :	Sexe : Féminin <input type="checkbox"/>	Masculin <input type="checkbox"/>
Date de naissance :	Lieu de naissance :	Classe :	
N° de sécurité sociale d'affiliation de l'enfant :			
Centre de sécurité sociale :			
Régime :			

RENSEIGNEMENT CONCERNANT LA FAMILLE	
Situation familiale : Célibataire <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Recomposé <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/>	
Responsable de l'enfant : Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	
Coordonnées du responsable légal	Coordonnées de l'autre parent
Nom et prénom :	Nom et prénom :
Adresse :	Adresse :
C.P. : Ville :	C.P. : Ville :
N°Tél du domicile :	N°Tél du domicile :
N°Tél portable :	N°Tél portable :
Profession :	Profession :
N°Tél du travail :	N°Tél du travail :
N° Sécurité Sociale :	N° Sécurité Sociale :
N° d'allocataire :	N° d'allocataire :
Quotient Familial :	Quotient Familial :
Coordonnée de l'assurance Responsabilité Civile :	Coordonnée de l'assurance Responsabilité Civile :
N° d'assurance :	N° d'assurance :
E-mail @ :	E-mail @ :

AUTRES RENSEIGNEMENTS	
En cas de séparation, le parent n'ayant pas la garde, est-il autorisé à récupérer l'enfant : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Personnes à prévenir en cas d'urgence (autres que les parents)	Personnes autorisées à récupérer l'enfant
Nom et prénom :	Nom et prénom :
N° de téléphone :	N° de téléphone :
Nom et prénom :	Nom et prénom :
N° de téléphone :	N° de téléphone :
Nom et prénom :	Nom et prénom :
N° de téléphone :	N° de téléphone :
Nom et prénom :	Nom et prénom :
N° de téléphone :	N° de téléphone :

DECLARATION DU RESPONSABLE LEGAL

Je soussigné (e) Mme /Mr : Père Mère Tuteur

Déclare que :

1. J'autorise mon enfant à rentrer seul chez lui à partir de 17h ? Oui Non
2. J'autorise l'Accueil de loisirs à transporter mon enfant en véhicule (minibus et autocar) :
 Oui Non
3. Mon enfant en PAI (Merci de fournir le document PAI lors de l'inscription) :
 Oui Non Alimentaire Autres
- Types de repas : cantine panier repas
4. J'autorise la direction à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les soins d'urgence suivant les prescriptions du médecin et je m'engage à payer les frais médicaux et pharmaceutiques, d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale éventuelle :
 Oui Non
5. J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités du centre et certifie qu'il ne présente aucune contre indication médicale à la pratique de ces activités : Oui Non

Je certifie exact tous les renseignements portés sur ce documents

Fait à, le..... Signature obligatoire.....

DOCUMENTS A FOURNIR A L'INSCRIPTION

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Dossier enfant ci-joint | <input type="checkbox"/> La copie du jugement de divorce donnant la garde de l'enfant |
| <input type="checkbox"/> Fiche sanitaire complétée et photocopie du carnet de vaccination. Attention : Le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication. | <input type="checkbox"/> La copie du document de PAI (si votre enfant est déclaré en PAI) |
| <input type="checkbox"/> Justificatif de domicile, datant de moins de 3 mois (taxe d'habitation, taxe foncière , ou quittance E.D.F, loyer). | <input type="checkbox"/> Copie du N° d'allocataire CAF et quotient familial |
| <input type="checkbox"/> Copie de l'assurance extrascolaire | <input type="checkbox"/> Copie de l'attestation d'assuré social. |
| | Pour le calcul de la participation familiale : |
| | <input type="checkbox"/> Dernier avis d'imposition, ou de non imposition, ou les 3 derniers bulletins de salaires. |