



DOSSIER D'INSCRIPTION SERVICE ENFANCE

Nom et prénom de l'enfant _____

Date de naissance _____

Classe à la rentrée _____

*Photo
Récente
obligatoire*

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Nom et Prénom de la Mère :

Nom et Prénom du Père :

Adresse : _____

Adresse : _____

Email : _____

Email : _____

Téléphone portable : _____

Téléphone portable : _____

Profession de la mère : _____

Profession du père : _____

(En cas de séparation ou divorce entourer le domicile de l'enfant) :

Mère – Père - si alterné : la semaine paire :

la semaine impaire :

N° C.A.F _____ M.S.A (+ fournir copie de la notification) _____

Sur lequel sont rattachés les enfants.

CAS D'URGENCE personnes à prévenir autre que les parents :

Nom, prénom : _____ Téléphone portable _____

Adresse : _____

Nom, prénom : _____ Téléphone portable _____

Adresse : _____

J'autorise le personnel du Centre de loisirs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'incident grave (évacuation, hospitalisation...)

Date et signature des parents ou du représentant légal:

Pour les enfants à partir de 8 ans révolus:

L'enfant est-il autorisé à venir seul _____ OUI / NON

L'enfant est-il autorisé à partir seul _____ OUI / NON

Les personnes autorisées à prendre en charge les enfants (en dehors des parents)

Pour des raisons de sécurité, toute personne inconnue du personnel, devra fournir une pièce d'identité. Merci de votre compréhension

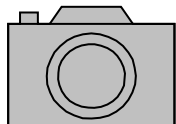
Nom –prénom _____ n° Tel _____

Nom –prénom _____ n° Tel _____

Nom –prénom _____ n° Tel _____

Nom –prénom _____ n° Tel _____

Date et signature des parents ou du représentant légal:



AUTORISATION D'EXPLOITATION DROIT A L'IMAGE

Objet de l'autorisation : photographies, films, journaux locaux, blog.

Effectués dans le cadre des activités de l'ALSH et de la restauration scolaire de Sainte Cécile les vignes.

Pour la campagne de communication : tout document produit par la mairie (gazette municipale, Plaquette de présentation, journaux locaux, etc....)

Campagne réalisée par les agents ou les élus de la commune de Sainte Cécile les vignes.

J'autorise à titre gratuit la commune, directement ou indirectement l'exploitation de l'image de son enfant _____ dans le cadre de la campagne citée en référence.

Utilisation de l'image de votre enfant (photos/ vidéo) OUI NON

Date et signature des parents ou du représentant légal:

FICHE SANITAIRE
DE LIAISON
INDIVIDUELLE

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT : garçon fille

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Classe à la rentrée : _____

NOM ET PRENOM D'UN RESPONSABLE LEGAL :

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

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				R-O-R	
				Coqueluche	
				Autre (préciser)	

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

Nom du médecin traitant : _____ n° tel _____

L'enfant suit-il un traitement ? Oui Non Si oui lequel _____

Indiquez les problèmes de santé rencontrés par l'enfant en précisant les dates (maladies chroniques, allergies, ...)

ALLERGIES :

ASTHME OUI NON MÉDICAMENTEUSES OUI NON

ALIMENTAIRE OUI NON AUTRES _____

Si, oui : constitution d'un PAI obligatoire (identique école et alsh)

Date et signature des parents ou du représentant légal:

Pièces à joindre lors du retour dossier à l'ALSH au complexe du petit prince

- 1 photo à coller sur la première page et la fiche sanitaire
- Copie pièce d'identité des Parents
- Attestation de travail délivrée par l'employeur pour chacun des parents
- L'attestation d'assurance responsabilité civile et accident corporel en cours de validité
- En cas de séparation : Jugement divorce statuant sur l'autorité parentale et le domicile des enfants (ou simple courrier d'accord signé par les deux parents s'il n'y a pas de jugement)
- Projet d'Accueil Individualisé si nécessaire

CONTACTS

Directrice ALSH Élémentaire : Maude JANUEL
07.78.41.96.22 / 04 90 70 34 54
alsh@sainte-cecile.org

Directrice ALSH maternelle : Elodie BEAUME
07.78.41.96.23
alsh.maternelle@sainte-cecile.org

Régie Enfance Famille Martine GRANIER-MERCIER
04.90.30.79.16
comptabilite@sainte-cecile.org