



Accueil de Loisirs



**FICHE DE RENSEIGNEMENT**

**ENFANT :**

NOM : ..... PRÉNOM : .....

Date de naissance : ..... Lieu : .....

**RENSEIGNEMENTS RESPONSABLE 1 :**

NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

Adresse Mail : .....

Tel fixe : ...../...../...../...../..... Portable : ...../...../...../...../..... Tel travail ...../...../...../...../.....

N° CAF : ..... Régime Général : OUI NON

N° Sécurité Sociale : .....

**RENSEIGNEMENTS RESPONSABLE 2 :**

NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

Tel fixe : ...../...../...../...../..... Portable : ...../...../...../...../..... Tel travail ...../...../...../...../.....

**PERSONNES HABILITÉES À RÉCUPÉRER L'ENFANT:** (nom, prénom)

.....

**PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT :** (*Pensez à mettre les numéros de téléphone*)

.....

**L'enfant est-il autorisé à rentrer seul à la descente du bus ?** OUI NON (Barrer la mention inutile)

**DROIT A L'IMAGE :** Je soussigné (e): .....

Représentant légal de l'enfant .....

**AUTORISE / N'AUTORISE PAS** (barrer la mention inutile)

L'équipe du Centre de Loisirs de Villargelle à :

- faire le portrait (sous forme numérique) de mon enfant ;
- stocker cette image sans limitation de temps, sur le site du Centre de Loisirs de Villargelle ;
- diffuser cette image dans le cadre d'une exposition, numérique ou imprimée, à des seules fins pédagogiques et ludiques, et dans le cadre des activités du Centre de Loisirs.

(Signature)

A .....

Le .....

---

Je soussigné (e),

.....,

Responsable de l'enfant .....

- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaire par l'état de mon enfant,
- Déclare avoir été incité à prendre une assurance complémentaire pour des dommages corporels que subiraient éventuellement mon enfant dans le cadre de sa journée à l'accueil de loisirs,
- Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur, du projet éducatif et pédagogique sur présentation de ces documents lors de l'inscription de mon enfant.

DATE : .....

SIGNATURE du représentant légal: