

Date : ..... / ..... / .....

## FICHE INSCRIPTION ANNEE 2019/2020

(Recto) valable jusqu'au 31/08/2020

### ENFANT

**NOM** : ..... **Prénom** : ..... Fille  Garçon

NE(E) LE : ..... / ..... / ..... AGE : .....

Classe ..... Ecole : .....  Suivi Assistante sociale .....  Suivi Education spécialisée

### SANTE DE L'ENFANT

**Régime alimentaire** :  Sans porc  Sans viande  Autre .....

#### Vaccins : A remplir obligatoirement

##### DT Polio / Trétracoq

1<sup>er</sup> vaccin : ..... / ..... / .....

2<sup>ème</sup> vaccin : ..... / ..... / .....

3<sup>ème</sup> vaccin : ... / ... / .....

Dernier rappel : ... / ... / .....

##### Autres Vaccinations

BCG : ↑ oui non

ROR : ↑ oui non

Coqueluche : ↑ oui ↑ non

Autre (précisez) : .....

#### Difficultés de santé et/ou recommandations des parents :

### RENSEIGNEMENTS DE LA FAMILLE

ADRESSE COMPLETE DU DOMICILE :

TELEPHONE DU DOMICILE : ..... ADRESSE MAIL : .....

ASSURANCE RESP. CIVILE : ..... N° SECURITE SOCIALE RATTACHEMENT ENFANT : .....

CAF DE : ..... N° ALLOCATAIRE : ..... QUOTIENT FAMILIAL : ..... MUTUELLE : .....

NOM ET PRENOM DU PERE (OU TUTEUR) :

PROFESSION : .....

EMPLOYEUR ET ADRESSE .....

TELEPHONE TRAVAIL : .....

TELEPHONE PORTABLE : .....

NOM ET PRENOM DE LA MERE :

PROFESSION : .....

EMPLOYEUR ET ADRESSE .....

TELEPHONE TRAVAIL : .....

TELEPHONE PORTABLE : .....

# AUTORISATIONS PARENTALES

(Verso)

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Responsable légal de l'enfant : \_\_\_\_\_

Oui  Non Autorise le responsable de l'accueil de loisirs à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer toute intervention d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, selon les prescriptions du corps médical.

Oui  Non Autorise mon enfant à participer à l'ensemble des activités proposées par le centre (sorties, piscine, activités sportives, etc...)

Oui  Non Autorise l'équipe d'animation à photographier, filmer, diffuser et publier l'image de mon enfant dans le cadre de la communication Léo Lagrange, de la commune et sur le site internet.

Oui  Non Autorise mon enfant à quitter seul le centre à la fin des activités. Préciser l'heure : \_\_\_\_\_

Oui  Non Autorise mon enfant à quitter l'accueil de loisirs avec une tiers personne majeure.

**Nom et prénom et lien de parenté :** \_\_\_\_\_

**Nom et prénom et lien de parenté :** \_\_\_\_\_

**Nom et prénom et lien de parenté :** \_\_\_\_\_

Oui  Non Accepte de recevoir les informations de l'accueil de Loisirs par mail.

Oui  Non A pris connaissance du règlement intérieur

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature des parents:

## Documents à fournir dès l'inscription annuelle de votre enfant à l'accueil de loisirs.

- Photocopie des vaccinations à jour.
- Attestation d'Allocataire CAF, MSA ou autre régime.
- Copie de l'attestation d'assurance en responsabilité civile pour l'enfant pour l'année en cours
- Copie de l'attestation de sécurité sociale de l'année en cours
- Certificat d'aisance aquatique (piscine....) si l'enfant a passé le test. Obligatoire pour les ados.
- Justificatif de domicile datant de – 3 mois.

« Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé, et sont destinées à Léo Lagrange Centre-est dans le cadre de l'accueil de loisirs Elles sont conservées le temps de l'année scolaire. Conformément à la loi « informatique et libertés de 1978 modifiée et au Règlement Européen (RGPD 2016/679), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données en contactant le Délégué à la Protection des Données : dpo@ruy-montceau.fr »