

DOSSIER D'INSCRIPTION
Accueil de loisirs
Extra-scolaire
2022/2023

Photo d'identité



Enfant

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : _____ Ville :

Date de naissance : ___/___/___ (jj/mm/aa) Lieu de naissance :

Classe en 2022/ 2023 Maternelle : Petite section Moyenne section Grande section
Elémentaire : CP CE1 CE2 CM1 CM2 ULIS

Numéro de sécurité sociale qui couvre l'enfant : _____

Parent 1

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : _____ Ville :

Téléphone portable : _____

Téléphone domicile : _____

Mail :

N° d'allocataire CAF ou MSA :

Situation familiale : Marié Divorcé Veuf
Union libre Séparé Pacsé Célibataire

Parent 2

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : _____ Ville :

Téléphone portable : _____

Téléphone domicile : _____

Mail :

N° d'allocataire CAF ou MSA:.....

Situation familiale : Marié Divorcé Veuf
Union libre Séparé Pacsé Célibataire



Départ de l'accueil de loisirs



Personnes autorisées à récupérer l'enfant autres que les responsables légaux (Ces personnes devront être majeures et présenter une pièce d'identité) :

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone
.....	__ . __ . __ . __ . __
.....	__ . __ . __ . __ . __
.....	__ . __ . __ . __ . __
.....	__ . __ . __ . __ . __

Autorisations



J'autorise mon enfant :

- > à participer à l'ensemble des activités, sorties, séjours et mini-séjours proposés dans le cadre de l'accueil de loisirs sur la commune et au delà
- > à prendre les transports proposés dans le cadre des activités, sorties, séjours ou mini-séjours
- > J'autorise la direction à utiliser le service CDAP de la CAF et de la MSA afin d'obtenir mon quotient familial pour bénéficier d'éventuelles réductions tarifaires.
- > J'autorise l'accueil de loisirs à filmer et à prendre mon enfant en photo sur les temps de l'Accueil, à reproduire ou à diffuser ces oeuvres photographiques et audiovisuelles par télédiffusion, réseaux numériques ou non, tel qu'interne, par reproduction sur DVD, CDROM, par support imprimable.
- > J'autorise la direction de l'accueil de loisirs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale
- > J'autorise la municipalité à utiliser les adresses électroniques indiquées sur le dossier pour la transmission d'informations liées à l'actualité de la vie communale

Renseignements médicaux



- Je m'engage à prévenir le directeur de l'accueil de loisirs de tous changements relatifs à l'état de santé et à l'état physique de mon enfant.

L'enfant suit-il un traitement?

Oui

Non

Si oui, joindre une ordonnance récente des médicaments correspondants (Boîte de médicaments dans l'emballage d'origine marqué au nom de l'enfant avec la notice)

Tous changements concernant un traitement doit-être signalé à la Direction par écrit.

Recommandations ou informations utiles :

.....

.....

Pièces à joindre au dossier



- Copie du carnet de vaccination
- Attestation d'assurance extra-scolaire
- Si non allocataire CAF ou si refus de transmission du numéro allocataire, dernier avis d'imposition sur les revenus afin de calculer le quotient familial
- Photo d'identité

Je soussigné(e) responsable légal de

- Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et adhère aux règles et prescriptions de celui-ci pour mon enfant.

Fait à

Le __/__/__

Signature du responsable légal
(précédé de la mention « lu et approuvé »)

ALSH de Canohès :

Rue des écoles

Tel : 06.42.60.70.73

Mail : alsh@canohes.fr

