

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Activités : ALSH
(Février, Avril, Eté, Toussaint)

Responsables légaux des enfants :

Monsieur :	Madame :
Adresse :	Adresse :
Tel domicile :	Tel domicile :
Tel portable :	Tel portable :
Adresse mail :	Adresse mail :
Nom et adresse de l'employeur :	Nom et adresse de l'employeur :
Tel de l'employeur :	Tel de l'employeur :

Enfants inscrits :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE

Régime général	MSA
Numéro allocataire CAF :	Numéro allocataire :
Quotient familial :	Quotient familial :

Assurance	
Nom de la compagnie :	Numéro de police :



Autorisation de sortie :

Mon enfant	quitte le centre seul	oui	non
Mon enfant	quitte le centre seul	oui	non
Mon enfant	quitte le centre seul	oui	non
Mon enfant	quitte le centre seul	oui	non

Si NON, nom de la personne autorisée à reprendre mon enfant :



Autorisations d'activités :

Nous autorisons nos enfants à participer à l'ensemble des activités proposées par l'association, dans le cadre du projet pédagogique ainsi qu'à l'ensemble des sorties organisées :

oui non

Je déclare avoir lu et accepté le règlement du centre de loisirs
Signature du père, de la mère ou du tuteur légal
Précédée de la mention « Lu et approuvé »