



# DOSSIER INDIVIDUEL D'INSCRIPTION

## ACCUEIL DE LOISIRS – Avril 2023

### ENFANT :

Nom : .....

Prénom : .....

Sexe :  F  M

Né (e) : .....

Adresse : .....

.....

### CAISSE D’AFFILIATION :

CAF

MSA

AUTRE

N° allocataire : .....

### PARENTS DE L’ENFANT-AUTORITE PARENTALE

Responsable Légal : Père  Mère  Les deux parents  Tuteur

(Cocher la case correspondante)

#### MERE OU TUTEUR

#### PERE OU TUTEUR

Nom et Prénom.....

Téléphone fixe .....

Téléphone Mobile.....

Téléphone Travail .....

Adresse .....

.....

Nom et Prénom.....

Téléphone fixe .....

Téléphone Mobile.....

Téléphone Travail.....

Adresse.....

.....

	Matin	Repas	Après-Midi	Activités
Lundi 17				
Mardi 18				
Mercredi 19				
Jeudi 20				
Vendredi 21				
Lundi 24				
Mardi 25				
Mercredi 26				
Jeudi 27				
Vendredi 28				

(Cocher les cases correspondantes et Indiquer l’Heure d’arrivée de votre enfant [Inscription à la semaine](#))

### AUTORISATION DE PARTICIPATION

Je soussigné (e)..... Agissant en qualité de..... Autorise l'enfant..... à participer aux activités et à prendre le car.

Autorise les responsables à prendre toutes les dispositions utiles en cas d'accident, de nécessité d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale.

Autorise l'AJP à prendre des photos et/ou vidéos de mon enfant qui pourront être publiées dans le cadre de la promotion des activités de l'association.

### PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L’ENFANT

Nom de la personne habilitée :..... TELEPHONE .....

Nom de la personne habilitée :..... TELEPHONE .....

Personne non autorisée à venir chercher l'enfant suite à un jugement : .....

(Dans ce cas, veuillez nous transmettre une copie du jugement)

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

Fait à

Le

Signature