



DOSSIER INDIVIDUEL D'INSCRIPTION

ACCUEIL DE LOISIRS – OCTOBRE/NOVEMBRE 2021

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

Nom et Prénom.....

Téléphone fixe

Téléphone Mobile.....

Téléphone Travail

Adresse

.....

PERE OU TUTEUR

Nom et Prénom.....

Téléphone fixe

Téléphone Mobile.....

Téléphone Travail.....

Adresse.....

.....

	Matin	Repas	Après-Midi	Transport MATIN	Transport SOIR	Activités
Lundi 25						
Mardi 26						
Mercredi 27						
Jeudi 28						
Vendredi 29						
Lundi 1						
Mardi 2						
Mercredi 3						
Jeudi 4						
Vendredi 5						

(Cocher les cases correspondantes et Indiquer l’Heure d’arrivée de votre enfant + **précision des activités**)

Inscription à la journée avec ou sans repas

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