



# DOSSIER INDIVIDUEL D'INSCRIPTION

## ACCUEIL DE LOISIRS – OCTOBRE 2019

### 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 21						
Mardi 22						
Mercredi 23						
Jeudi 24						
Vendredi 25						
Lundi 28						
Mardi 29						
Mercredi 30						
Jeudi 31						

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

Inscription à la journée

### 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