

----- **Nom de l'enfant** :

Photo **Prénom de l'enfant** :

identité **ECOLE** **Enseignant** **(2022/2023)**

de l'enfant **Né(e) le** : **Sexe** :

obligatoire **Numéro CAF** :

Numéro MSA :

Votre enfant bénéficie d'un PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation) : OUI/NON
 Votre enfant bénéficie d'un suivi par la MDPH (Maison Dép des Personnes Handicapées) : OUI/NON
 Médecin traitant : REPAS :
 Observations particulière :

Personnes à prévenir en cas d'accident	Personnes habilitées à récupérer l'enfant
.....
.....
.....

Nom du responsable pour la facturation : **Prénom** :
Nombre enfant composant le foyer (- 18 ans) :

PERE : **Nom** : **Prénom** :

Email : **Situation familiale** :

Adresse : **Ville** :

Tél. Domicile : **Tél. Professionnel** : **Tél. Portable** :

N° de Sécu. :

Employeur :

Profession :

MERE : **Nom** : **Prénom** :

Email : **Situation familiale** :

Adresse : **Ville** :

Tél. Domicile : **Tél. Professionnel** : **Tél. Portable** :

N° de Sécu. :

Employeur :

Profession :

Ayant pris connaissance des modalités de fonctionnement de l'Accueil de Loisirs,
 je soussigné(e) responsable légal de l'enfant inscrit ci-dessus,
 - autorise mon enfant à participer à toutes les activités proposées par les organisateurs de l'Accueil de Loisirs,
 - certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche et sur la fiche sanitaire de liaison,
 - décharge les organisateurs de toute responsabilité pour tout accident qui pourrait survenir avant ou après les heures d'ouverture de l'Accueil de Loisirs,
 - autorise les organisateurs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale,
 - dégage la collectivité de toute responsabilité en cas de vol ou de perte d'objets personnels (vêtements, bijoux, jeux électroniques, téléphones portables...),
 - suis informé qu'il est de mon intérêt de souscrire un contrat d'assurance en responsabilité civile,
 - Autorise les organisateurs à filmer ou photographier mon enfant lors de ces différentes activités et à diffuser les documents si besoin.

ACCUEIL DE LOISIRS ORGELET
Communautés de Communes Terre d'Emeraude
8 place du Colonel Varroz
39270 ORGELET
Tél : 03 84 25 44 09 Email : alsh-orgelet@terredemeraude.fr

Date :

Signatures des parents précédées de la mention
"Lu et approuvé"