

## FICHE D'INSCRIPTION ACCUEIL DE LOISIRS

**MERE**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Mail : .....

Tel Domicile.....

Tel Travail.....

Profession : .....

Nom et adresse de l'employeur : .....

.....

**PERE**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Mail : .....

Tel Domicile.....

Tel Travail.....

Profession : .....

Nom et adresse de l'employeur : .....

.....

N° carte adhérent : .....

Prénom des enfants

Date de naissance

Période d'inscription

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Les allocations familiales sont versées par :

Nom et adresse de la caisse : .....

.....

N° allocataire complet : .....

Passeport vert : oui non Montant Quotient familial : .....

Nom et adresse du médecin de famille : .....

.....

N° de Téléphone : .....

Fait à ..... le .....

Signature des parents ou du tuteur légal

# AUTORISATION PARENTALE

Nous, soussignés .....  
autorisons les responsables de l'accueil à présenter mon (mes) enfant (s) à un médecin en cas de besoin, à donner les soins d'urgence et si nécessaire sous anesthésie. Nous nous engageons à rembourser les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques éventuels.

Si cela est possible, nous souhaitons la consultation du docteur .....  
.....( nom, adresse, téléphone) ou l'hospitalisation .....  
(Précisez le nom de l'hôpital ou de la clinique).

Nous autorisons notre (nos) enfants :

- à participer aux activités organisées par l'association (transport y compris)
- à participer aux mini camps
- à voyager en voiture individuelle (par les responsables de l'association ou d'autres familles) et par transport collectif (trains, cars, mini bus...)
- à se baigner

Nous autorisons l'association à reproduire et utiliser les photos de nos enfants dans le cadre de ces activités et pour la presse : OUI NON

Observations particulières (contre-indications alimentaires, maladie chroniques...) ou recommandations des parents pour chacun des enfants : .....  
.....

Personnes à prévenir en cas de nécessité :

Nom : ..... Prénom : ..... Tél : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Tél : .....

Nous autorisons notre (nos) enfant (s) à rentrer à la maison, que s'il(s) (sont) est accompagné (s) de .....  
ou de toute autre personne pour laquelle nous nous engageons à faire connaître l'identité auparavant à l'équipe d'animation.

Lu et approuvé

Le :

Signature du père et de la mère

(ou signature du tuteur légal)