

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

FAMILLE

Responsable(s) légal(aux) de(s) enfant(s)* • Mère • Père

**pour les Familles d'accueil, merci de bien vouloir remplir la fiche sanitaire*

Nom et prénom de la mère (ou conjoint) :

.....

Adresse :

.....

Code postal et ville :

.....

Tél Portable :

Tél Professionnel :

Email :

Employeur (nom/Téléphone) :

Nom et prénom du père (ou conjoint) :

.....

Adresse :

.....

Code postal et ville :

.....

Tél Portable :

Tél Professionnel :

Email :

Employeur (nom/Téléphone) :

Situation familiale :

- Marié
- Pacsé
- Vie maritale
- Veuf
- Célibataire
- Divorcé
- Garde alternée

Régime allocataire : • CAF : N° • MSA : N°

En cas de divorce ou séparation, les 2 parents sont-ils autorisés à venir chercher l'enfant ? • OUI • NON
(Fournir photocopie du jugement et le calendrier de garde alternée)

AUTORISATIONS

Je soussigné(e), responsable légal de(s) l'enfant(s), certifie exacts les renseignements portés sur ce dossier et **AUTORISE** :

- ☞ Mon(mes) enfants à partir seul(s) du Centre de Loisirs/Périscolaire : • OUI • NON
Si OUI, seule la responsabilité des parents est engagée (Document à compléter et signer)

- ☞ Les personnes suivantes à récupérer mon(mes) enfant(s) :

Nom-Prénom : Tél : Lien de parenté :

Nom-Prénom : Tél : Lien de parenté :

Nom-Prénom : Tél : Lien de parenté :

- ☞ En cas d'urgence, la direction de la structure à prévenir les secours qui prendront toutes les mesures utiles et feront procéder en actes, traitements médicaux et chirurgicaux nécessaires à la santé de mon(mes) enfants

- ☞ Mon(mes) enfant(s) à participer à toutes les activités y compris piscine, baignade, vélo, sortie quel que soit le transport utilisé, ceci pour toutes les présences de ce(s) dernier(s)

- ☞ Les personnes à contacter en cas d'urgence (indisponibilité des parents) :

Nom-Prénom : Tél : Lien de parenté :

Nom-Prénom : Tél : Lien de parenté :

Nom-Prénom : Tél : Lien de parenté :

Signature

ENFANTS

	1er enfant	2ème enfant	3ème enfant	4ème enfant
NOM				
PRENOM				
GENRE	☐ Fille ☐ Garçon	☐ Fille ☐ Garçon	☐ Fille ☐ Garçon	☐ Fille ☐ Garçon
DATE DE NAISSANCE				
ECOLE FREQUENTEE				
REGIME ALIMENTAIRE	☐ Classique ☐ Sans viande ☐ Sans porc ☐ Végétarien ☐ Autre :	☐ Classique ☐ Sans viande ☐ Sans porc ☐ Végétarien ☐ Autre :	☐ Classique ☐ Sans viande ☐ Sans porc ☐ Végétarien ☐ Autre :	☐ Classique ☐ Sans viande ☐ Sans porc ☐ Végétarien ☐ Autre :
PAI ALIMENTAIRE (panier repas obligatoire)	☐ OUI ☐ NON	☐ OUI ☐ NON	☐ OUI ☐ NON	☐ OUI ☐ NON
PAI MEDICAL* (Ordonnance obligatoire avec le traitement fourni)	☐ OUI ☐ NON	☐ OUI ☐ NON	☐ OUI ☐ NON	☐ OUI ☐ NON
ALLERGIES ALIMENTAIRES*				
ALLERGIES MEDICAMENTEUSES*				
AUTRES ALLERGIES*				

**Si OUI, merci de bien vouloir compléter la fiche sanitaire de liaison et fournir les documents nécessaires*

PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT (PHOTOCOPIES)

- Livret de famille
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Carnet de vaccination à jour (photocopie des 4 feuillets « vaccins »)
- Attestation de responsabilité civile au nom de l'enfant
- Attestation de la CAF portant mention du coefficient familial

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)....., responsable légal de(s) l'enfant(s),

- ✓ Avoir autorité nécessaire pour inscrire mon/mes enfant(s)
- ✓ Avoir pris connaissance du règlement intérieur et du Projet Pédagogique

Date :

Signature

Les données personnelles collectées dans cette fiche sont **obligatoires** pour l'inscription et l'accueil de l'enfant en Accueil Collectif de Mineurs (ACM). Elles sont utilisées exclusivement à des fins de gestion administrative, sanitaire et de sécurité des enfants, et sont destinées aux services habilités de la structure et, le cas échéant, aux autorités compétentes. Conformément au RGPD et à la loi « Informatique et Libertés », vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation ou d'opposition au traitement des données vous concernant. Ces droits peuvent être exercés par demande écrite auprès de la direction de la structure.