

FICHE DE RENSEIGNEMENT
Accueils de loisirs du Pôle Enfance-Jeunesse « Le Pass'Age »

| | |
|---------------------------------------|--------------------------|
| NOM <u>de l'enfant</u> | Ecole : |
| PRENOM : | |
| DATE DE NAISSANCE :/...../..... | Classe 2023/2024 : |

Mère / Tutrice légale
 Nom :
 Prénom :
 Née le :
 Adresse :

 Cp :
 Commune :

① Domicile :/...../...../...../.....
 ② Travail :/...../...../...../.....
 ③ Portable : ... /... /.../...../.....

Père / Tuteur légal
 Nom :
 Prénom :
 Né le :
 Adresse :

 Cp :
 Commune :

① Domicile :/...../...../...../.....
 ② Travail :/...../...../...../.....
 ③ Portable : ... /... /.../...../.....

Adresse mail en majuscules :

Personne autorisée à venir chercher les enfants et à joindre en cas d'urgence (autre que les parents) :
 tél :
tél :

Allocataire CAF ou Allocataire MSA ou Autre

N° allocataire CAF ou MSA :

Quotient Familial :

Je soussigné, Madame, Monsieur,

Autorise les responsables du centre :

- à hospitaliser mon enfant en cas d'urgence et à pratiquer les gestes indispensables pour sa santé. Oui non
- à filmer, photographier et publier les images de mon enfant dans le cadre des activités du centre (Diffusion de programmes, site internet, presse...) Oui non

Autorise mon enfant :

- à utiliser les navettes dans les communes Oui non

Veuillez préciser l'arrêt de car :

Pour les plus de 6 ans :

Autorise mon enfant :

- à quitter seul le centre pour rentrer à la maison. Oui non
- à rentrer seul de l'arrêt de car à la maison. Oui non

Allergie :
 Votre enfant souffre-t-il d'une allergie ? Oui non
 (Alimentaire, médicamenteuse ou autre)
 Si oui, merci de préciser la nature :

Recommandation utile des parents :

Souhaite recevoir les factures mensuelles par mail : Oui non

Médecin traitant : Tél :

Mon enfant est à jour dans son vaccin DT Polio Oui non
 (Joindre une copie des vaccinations)

J'atteste avoir souscrit à une assurance avec responsabilité civile et dommages corporelles pour mon enfant dans le cadre des activités extrascolaires.

Fait à Châtaudren- Plouagat, le..... Signature

