

DOSSIER D'INSCRIPTION
Accueil de loisirs - Les petits bouchons
Enfants non scolarisés à l'école publique de Condrieu

Date de réception :
/...../.....
 Mairie
NE PAS AGRAFER

1 - ENFANT

PARTIE MAIRIE		NOM DE L'ENFANT	PRENOM
<input type="checkbox"/> PORTAIL <input type="checkbox"/> VCA <input type="checkbox"/> HORS VCA			
Sexe	Date de naissance	Lieu de naissance de l'enfant (ville et département)	Adresse postale de l'enfant
M/...../.....	Ville :	
F		Dpt :	

ECOLE	NOM DE L'ECOLE	ADRESSE COMPLETE
<input type="checkbox"/> PUBLIQUE <input type="checkbox"/> PRIVEE Classe : _____		

2 - INFORMATIONS FAMILLE

	Responsable légal 1	Responsable légal 2
Nom		
Prénom		
Date de naissance/...../...../...../.....
Lien avec l'enfant		
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Situation	<input type="checkbox"/> mariés <input type="checkbox"/> union libre <input type="checkbox"/> divorcés <input type="checkbox"/> séparés	<input type="checkbox"/> pacsés <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> veuf / veuve
Coordonnées	☎ Portable ☎ Travail ✉ Mail _____ @ _____	☎ Portable ☎ Travail ✉ Mail _____ @ _____
Profession		
Nom de l'employeur		
Adresse de l'employeur		
Assurance	Nom de l'assurance :	N° de contrat :
	<input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA	N° allocataire :
Allocataire	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père	Quotient familial : (Justificatif à fournir)

Allergies : Asthme : oui non
 Alimentaires : oui non → si oui, précisez :
 Médicamenteuses : oui non → si oui, précisez :
 Autres :

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

.....

Préciser si votre enfant a des **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre.

.....

.....

4 – PERSONNES MAJEURES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

N'inscrivez que les **personnes MAJEURES, habilitées à venir chercher l'enfant. Les mineurs ne sont pas autorisés à récupérer votre enfant sur les temps d'accueil de loisirs.**

Nom	Prénom	Téléphone portable (obligatoire)	Lien avec l'enfant

Je soussigné(e), _____, autorise les responsables de l'accueil de loisirs à prendre, en cas d'urgence, les dispositions nécessaires. Je certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés sur ce document. Je déclare avoir lu et accepté le règlement de l'accueil de loisirs disponible sur le site de la ville www.condrieu.fr . La signature de ce document vaut acceptation du règlement.

Fait à _____, le ____/____/____

Responsable légal 1

Responsable légal 2

