

AUTORISATIONS

Je soussigné (e) (Nom- Prénom du Responsable légal), autorise
le responsable de l’Accueil de Loisirs,

☐ A photographier ou filmer individuellement ou en groupe mon enfant dans le cadre des activités. Ces photos ou vidéos pourront être utilisées par la presse locale, dans les bulletins d’informations de la commune, sur le site internet ou le Facebook de la Ville, sur les projets pédagogiques, lors de diverses manifestations.

☐ A hospitaliser mon enfant au Centre Hospitalier

Je soussigné (e) (Nom- Prénom du Responsable légal), autorise
Nom-Prénom de l’enfant :

☐ A rentrer seul par ses propres moyens, dès la fin de l’accueil.

Fait à , le

Signature du Responsable Légal de l’enfant

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Situation familiale : ☐ Mariés ☐ Divorcés/Séparés ☐ Célibataire

☐ Vie maritale ☐ Pacsés ☐ Veuf

NOM – Prénom du 1^{er} représentant :

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Profession :

Nom et Adresse de l’Employeur (obligatoire) :

Tél. domicile : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / Portable : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Tél. travail : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Adresse mail :@.....

NOM – Prénom du 2ème représentant :

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Profession :

Nom et Adresse de l’Employeur (obligatoire) :

Tél. domicile : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / Portable : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Tél. travail : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Adresse mail :@.....

AUTRE RESPONSABLE : ☐ Assistant(e) familial(e) ☐ Village SOS ☐ Autre

NOM – Prénom:

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Tél. domicile : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / Portable : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Adresse mail :@.....

N° CAF (obligatoire) :

NOM – Prénom de l’Allocataire :



DOSSIER INSCRIPTION

ENFANCE

2 - 12 ANS

DOCUMENTS A FOURNIR

Marlysiens		Extérieurs	
	Attestation d’Assurance Responsabilité Civile Au Nom de l’Enfant (Obligatoire)		Attestation d’Assurance Responsabilité Civile Au Nom de l’Enfant (Obligatoire)
	Copie du dernier Avis d’imposition		Copie du dernier Avis d’imposition
	Attestation CAF		Attestation CAF
	Copie du carnet de vaccinations		Copie du carnet de vaccinations
	Notification MDPH de l’enfant le cas échéant		Notification MDPH de l’enfant le cas échéant
	Copie de la pièce d’identité de l’enfant (facultative) et du responsable légal (obligatoire)		Copie de la pièce d’identité de l’enfant (facultative) et du responsable légal (obligatoire)
	Copie d’un justificatif de domicile de moins de 3 mois		

NOM de l’enfant :PRENOM :

Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance :

Sexe : ☐ masculin ☐ féminin

Repas : ☐ Classique ☐ Sans viande ☐ Panier repas (PAI à mettre en place)

Adresse :
.....

Code Postal : Ville :

Quartier :

☐ Floralies ☐ Fontinettes ☐ Cité des Oiseaux ☐ Centre ☐ Industrie ☐ Briquette ☐ Extérieur

Etablissement Scolaire Fréquenté :

Personne à contacter en cas d’urgence :

N° de téléphone : Domicile /___/___/___/___/___/

Portable n°1 /___/___/___/___/___/

Portable n°2 /___/___/___/___/___/

Travail /___/___/___/___/___/

Travail /___/___/___/___/___/

PERSONNES SUCEPTIBLES DE REPENDRE L’ENFANT

NOM	PRENOM	Lien de parenté	Adresse	N° de Tél.