

FICHE DE RENSEIGNEMENTS – année scolaire 2024-2025

DOCUMENTS A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A LA FICHE D'INSCRIPTION :

- ? Une copie du carnet de vaccination,
- ? Une attestation d'assurance
- ? La fiche sanitaire de liaison
- ? L'autorisation de sortie du territoire
- ? CNI recto-verso deux responsables légaux

➤ **ENFANT :**

Nom : Sexe : M F
Prénom : Date de naissance :/...../.....

Adresse :
Code postal : Ville :

Ecole fréquentée : Classe :

Régime alimentaire : sans porc sans viande Autre (précisez)
L'enfant à : un PAI une notification MDPH aucun

Relevez-vous du régime général de la CAF : OUI NON

N°Allocataire CAF :

Si autre régime, préciser l'organisme et le numéro d'affiliation

N° de Sécurité Sociale :

Nom et téléphone du médecin traitant :

➤ **PARENTS :**

	Responsable légal n°1	Responsable légal n°2
Nom		
Prénom		
📍 Adresse		
🏠 domicile		
📞 portable		
✉ Adresse mail		
Nom et adresse de l'employeur		
🏢 travail		



*Adresse de facturation si différente de celle mentionnée ci-dessus :

.....
.....

Autorisation des parents :

Je soussigné(e) père, mère, tuteur :

Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure et s'engage à le respecter et en accepte les clauses

Autorise la structure à consulter CDAP (QF - CAF) et à archiver si nécessaire les données dans le dossier administratif de l'enfant

M'engage à payer tous les frais d'inscriptions/adhésion indiqués, ainsi que les frais de séjour, déduction faite des aides auxquelles j'ai droit selon les modalités indiquées dans le règlement intérieur

Autorise le directeur à prendre toute mesures d'urgence en cas de maladie ou accident et m'engage à rembourser le montant des frais médicaux

Droit à l'image => Autorise l'accueil de loisirs de prendre, d'enregistrer et de diffuser les photos de votre ou vos enfant(s) à des fins professionnelles *Partage et communication de l'établissement pour promouvoir ses activités et les prestations d'Alfa3a. Garder une trace des activités de l'association et de ses établissements, pour la mémoire et les anniversaires et cela pour une durée indéterminée*

J'accepte de recevoir par mail, programme d'activités, factures et informations diverses.

J'autorise mon enfant à rentrer seul : OUI NON

Si oui, jour(s) et heure(s).....

Liste des adultes autorisés à venir chercher mon enfant autres que les tuteurs légaux ou à contacter en cas d'urgences :

Nom	Prénom	Qualité	Téléphone

Fait à, le.....

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »



www.alfa3a.org