



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire 2016/2017

ENFANT

NOM

PRENOM

Date de naissance : / /

Sexe : Garçon
 Fille

N° de sécu (couvrant l'enfant) :

Ecole fréquentée : Classe :

ALAE fréquenté : Matin Midi Soir

Photo obligatoire

Merci de ne pas
agrafer la photo

PERSONNES RESPONSABLES de l'enfant

Mr

Mme

NOM

Prénom

Qualité : Père Mère
 Autre (Préciser)

Adresse

CP Ville

Tel. Domicile

Tel. Mobile

E mail

Profession

Nom et adresse de l'employeur

.....

Tel. Pro

Mr

Mme

NOM

Prénom

Qualité : Père Mère
 Autre (Préciser)

Adresse

CP Ville

Tel. Domicile

Tel. Mobile

E mail

Profession

Nom et adresse de l'employeur

.....

Tel. Pro

Adresse de facturation

(pour réception et règlement)

NOM..... PRENOM.....

ADRESSE.....

N°Allocataire de prestation *

→ Régime CAF MSA Autre (préciser)

J'autorise la direction à consulter mon compte CAFPRO sur internet :

Oui - Non

* sans ce N° et l'autorisation de consultation du compte CAFPRO, le tarif le plus élevé sera appliqué

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX ET ALIMENTAIRES

Médecin traitant : _____

Téléphone : _____

Veillez nous préciser les **difficultés de santé** (maladies, accidents, opération, saignements...) et **recommandations utiles** (prothèses, lunettes...) :

.....
.....

Tout enfant présentant une allergie ou tout autre trouble de la santé évoluant sur une longue période doit faire l'objet d'un **Plan d'Aide Individualisé (PAI)** avant son accueil (se procurer l'imprimé officiel auprès de la direction).

PAI Oui Non

Régime alimentaire spécifique : Sans porc Autre (préciser) :.....

CONTACTS EN CAS D'URGENCE (autres que les parents) ET PAR ORDRE DE PRIORITE

A = Personne autorisée à récupérer votre enfant

B = Personne à prévenir

	Nom	Prénom	Téléphone	Lien avec l'enfant
A <input type="radio"/> et/ou B <input type="radio"/>				
A <input type="radio"/> et/ou B <input type="radio"/>				
A <input type="radio"/> et/ou B <input type="radio"/>				
A <input type="radio"/> et/ou B <input type="radio"/>				
A <input type="radio"/> et/ou B <input type="radio"/>				

L'enfant ne sera pas confié à une autre personne sans autorisation écrite de son responsable. Toute personne inconnue des responsables des services devra présenter une pièce d'identité.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné **Nom** _____ **Prénom** _____

déclare sur l'honneur exercer l'autorité parentale sur le mineur

Nom _____ **Prénom** _____

- autorise le Directeur, ou toute autre personne en son absence, à prendre les mesures nécessaires pour la santé de mon enfant et à faire appliquer les interventions d'urgence,
- m'engage à prévenir si l'enfant est malade et d'avertir de tout changement de coordonnées,
- m'engage à payer les éventuels frais médicaux, d'hospitalisation et d'opérations éventuelles,
- autorise mon enfant à quitter seul le centre après la fin des activités (*tout enfant de – de 10 ans ne pourra pas quitter seul le lieu d'accueil*) OUI NON
- autorise l'équipe du centre de loisirs à prendre des photos de mon enfant et à les utiliser pour la stricte utilisation liée à la documentation et à la communication interne et externe, papier et informatique de la communauté de communes Astarac Arros en Gascogne.

Par la signature de cette fiche d'inscription vous déclarez avoir pris connaissance des règlements intérieurs et les acceptez ; vous acceptez également l'informatisation de ses données.

SIGNATURE(S) du ou des responsables

fait le / /

Documents à fournir obligatoirement :

- Copie des vaccinations (carnet de santé)
- Attestation d'assurance extrascolaire de l'année en cours
- Copie d'un éventuel PAI en cours
- Approbation du règlement intérieur signé pour chaque enfant – à retirer ou à télécharger sur : www.cdcaag.fr

CHARTRE DE BONNE CONDUITE
RESTAURATION
SCOLAIRE/TAP/ALAE/GARDERIE/ALSH

Document à remettre signé pour toutes inscriptions

LA CHARTRE DE BONNE CONDUITE

Chaque enfant doit :

- ↪ Respecter les règles de politesse et de bonne conduite vis-à-vis des animateurs et de ses camarades
- ↪ Respecter le matériel mis à sa disposition
- ↪ Ne pas apporter de produits illicites (alcool, cigarettes ...)

Les animateurs s'engagent à :

- ↪ Travailler dans le respect du projet pédagogique mis en place par l'équipe
- ↪ Inciter les enfants à participer aux diverses activités
- ↪ Respecter le rythme de chaque enfant

Approbation du règlement intérieur

Je soussigné(e).....

Responsable de l'enfant.....

déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur ALSH / ALAE /
GARDERIE / TAP / CANTINE et m'engage à en respecter les modalités
et à en faire respecter le contenu à mon enfant.