

SERVICE ENFANCE JEUNESSE LOIRON-RUILLE



DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION

*Restauration scolaire, accueil périscolaire, TAP,
accueil de loisirs enfance et jeunesse*

PHOTO *

| | |
|---|----------------------|
| Nom : * | Prénom : * |
| Date de naissance : * | Sexe de l'enfant : * |
| Ecole : * | Classe : * |
| Médecin : * | Tel médecin : * |
| Votre enfant utilise t-il le transport scolaire : * <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | |

Noms des représentants légaux ou tuteurs

| 1. Lien avec l'enfant : * | 2. Lien avec l'enfant : * |
|-------------------------------|-------------------------------|
| Nom : * | Nom : * |
| Prénom : * | Prénom : * |
| Adresse : * | Adresse : * |
| Code postal : * | Code postal : * |
| Commune : * | Commune : * |
| Tel. domicile : * | Tel. domicile : * |
| Tel. Portable : * | Tel. Portable : * |
| Tel. professionnel : | Tel. professionnel : |
| Tel. portable professionnel : | Tel. portable professionnel : |
| Email : * | Email : * |
| Allocataire | |
| N° allocataire CAF : * | |
| N° allocataire MSA : * | |

* Champs obligatoires

Indiquer le représentant qui prendra en charge les factures : *

- 1
- 2
- Dispositions particulières :
.....





Particularités médicales et recommandations

(régimes alimentaires spécifiques, allergies, port de lunettes, maladie, handicap ...)

.....
.....
.....
.....
.....
.....



Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Mon enfant peut partir seul : * OUI NON

Nom, Prénom : Lien : Tel :

Nom, Prénom : Lien : Tel :

Nom, Prénom : Lien : Tel :

Nom, Prénom : Lien : Tel :



Autorisations parentales

- J'autorise tout médecin à intervenir en cas d'urgence et si nécessaire, sous anesthésie
- J'autorise l'organisateur à prendre des photos ou vidéos de mon enfant et à les utiliser dans le cadre des activités
- J'autorise mon enfant à pratiquer des activités physiques et sportives
- J'autorise mon enfant à se baigner dans les endroits autorisés et selon les conditions fixées par la réglementation
- J'autorise mon enfant à participer aux sorties avec des déplacements en bus, en vélo, pédibus, minibus ou voiture
- J'approuve les règlements des différents services (ALSH enfance et jeunesse, périscolaire, TAP et restauration)



Documents à fournir (afin de valider le dossier)

- Attestation d'assurance scolaire
- Copie du carnet de vaccinations à jour
- Attestation quotient CAF ou MSA
- Autorisation de prélèvement
- Autres (préciser la nature du document)

Fait à

Signature du ou des responsables légaux

Le