

ALSH ADMR "La maison des pitchons"

Route de Gimbrède - 47220 Caudecoste-

05.53.96.05.85 - 06.84.74.17.33

alsh.caudecoste@gmail.com

Dossier d'inscription année 2017-2018

Renseignement Enfant :

NOM:..... Prénom

Date de naissance :..... Lieu de naissance : Sexe :

Mode de garde/Autorité parentale:

Parents

Mère

Père

Autre (Préciser):

Régime social : Caf MSA Autres Préciser) N° Sécurité sociale :

N°d'allocataire : (Obligatoire)

Quotient Familiale : Joindre obligatoirement les avis d'imposition):

Compagnie d'assurance (Joindre une copie d'attestation) :

Classe :

Nom et prénom du responsable l'égal de l'enfant :

Renseignements de la mère :

Nom :.....

Prénom.....

Adresse :

Téléphone fixe : Portable.....

Profession :

Téléphone du travail :

Renseignements du père :

Nom :.....

Prénom:.....

Adresse.....

Téléphone fixe : Portable.....

Profession :

Téléphone du travail :

Autre responsable légal :

Qualité :..... Autorité parentale : oui / non

Nom :.....

Prénom :

Lien avec l'enfant :

Adresse.....

Téléphone fixe : Portable :

AUTORISATIONS ET AUTRES RENSEIGNEMENTS pour le Centre de Loisirs :

Autre responsable a prévenir en cas d'urgence :

Qualité :

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone fixe : Portable :

Personne interdites pour la prise en charge de l'enfant :

Photocopie carte de la carte d'identité obligatoire et joindre la photocopie de la désion judiciaire

Nom : Prénom :

Lien avec l'enfant :

Personnes autorisées à venire chercher l'enfant : (Prévenir le jour même la direction)

Nom: Prénom :

Qualité :

Téléphone fixe : Portable :

Nom: Prénom :

Qualité :

Téléphone fixe : Portable/...../...../...../.....

Nom: Prénom :

Qualité :

Téléphone fixe : Portable :

Nom: Prénom :

Qualité :

Téléphone fixe : Portable :

Autorisations:

Autorisez l'hospitalisation en cas d'urgence: oui non

Autorisez-vous votre enfant à participer à toutes les activités proposées: oui non

Autorisez-vous à la baignade et aux jeux d'eau: oui non

Autorisez-vous votre enfant de plus de 6 ans à regagner librement votre domicile: oui non

Autorisez-vous votre enfant à utiliser les modes de transport: oui non

Acceptez-vous que votre facture vous soit adressée par email: oui non

Acceptez-vous que nos services consultent CAFPRO afin de déterminer votre QF: oui non

Acceptez-vous que nous donnons de l'homéopathie à votre/vos enfant(s): oui non

DIFFUSION

Je donne mon accord à la diffusion :

- de l'enregistrement audiovisuel de mon enfant: oui non

- des photographies de mon enfant prises lors d'activités: oui non

- les enregistrements sonores de sa voix: oui non

- les créations réalisées par mon enfant: oui non

- diffusion d'image / presse (journal de centre, petit caudecostois): oui no

Je soussigné(e), M ou Mme....., responsable légal de l'enfant....., autorise celui-ci à participer aux sorties prévues et dont j'aurais été préalablement informé.
 Autorisation valable pour l'année 2017- 2018.

Renseignements médicaux:

Médecin traitant (nom, adresse)

Téléphone

En cas d'urgence, l'enfant est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté, la famille étant immédiatement avertie.

J'autorise les responsables des structures (école, centre de loisirs) à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence

ALLERGIES OU PARTICULARITES

Asthme : oui / non , alimentaire : oui / non , médicamenteuse : oui /non

Pour les enfants ayant une allergie ou une particularité, un projet d'accompagnement individualisé (PAI) doit être mis en place.

Précisez les causes de l'allergie et la conduite à tenir selon les particularités:

.....

Vaccins:

VACCINS	OUI	NON	DATES	VACCINS RECOMMANDES	DATES	Pour être efficace une vaccination nécessite un rappel tous les cinq ans Photocopie du carnet de vaccination Obligatoire
Diphthérie				Hépatite B		
Tétanos				ROR		
Poliomyélite				Coqueluche		
Ou DT Polio				Autres		
Ou tetracoq				BCG / monotest		

Je m'engage à vous signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur ce document.

Date :

Signature du (des) responsable (s) légal (aux) :