



FICHE D'INSCRIPTION



CENTRE DE LOISIRS INTERCOMMUNAL

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

(Toutes ces informations sont obligatoires ou nécessaires pour l'encadrement et la sécurité de votre enfant. Prenez soin de remplir tout les items recto-verso)

↳ **REPLIR 1 FICHE par ENFANT**

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Classe fréquentée

Ecole, lycée ou collège

Autre

VACCINATIONS à jour Oui Non

(Remplir **obligatoirement** avec le carnet de vaccination, 1ère et dernière injection)

Date DTP Rappel.....

Date BCG Rappel.....

Autres Rappel.....

(en cas de contre indication fournir un certificat médical)

Nom du médecin traitant

..... 

Autre(s) personne(s) à prévenir en cas de force majeur (en cas d'indisponibilité du responsable légal) :

..... 

..... 

..... 

ALLERGIES

Médicamenteuse Oui Non Asthme Oui Non

Alimentaire Oui Non Autres.....

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler)

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

Indiquez ci-dessous les problèmes de **SANTE** rencontrés par l'enfant, en précisant les dates (accidents, maladies, hospitalisation, opérations, rééducations) et les précautions à prendre :

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

En cas d'hospitalisation (précisez):

hôpital clinique

en fonction de la disponibilité des services d'urgences

Déclare avoir pris connaissance des documents suivants (**obligatoire**) :

Le règlement intérieur Oui Non

Autorisation photos Oui Non

« Notre démarche en cas d'accident » Oui Non

(Disponibles sur notre site, au bureau et affichés sur le centre de loisirs)

RECOMMANDATIONS DES PARENTS

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

Si au cour du séjour votre enfant devait suivre un **traitement médical**, remettre au directeur du centre de loisirs **l'ordonnance** et les **médicaments** correspondants (boites de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Nom et prénom de l'enfant :

1^{er} responsable légal


PÈRE MÈRE AUTRE (précisez).....

NOM.....

Prénom.....

 Adresse.....

CODE POSTAL.....VILLE.....

 domicile :.....  portable.....

 travail

Email.....@.....

Profession.....

Employeur.....

N° de Sécurité Sociale.....

Adresse du centre payeur

Mutuelle..... N°

C.A.F de.....N° allocataire.....

Autres (MSA...).....N°

Assurance Responsabilité Civile (obligatoire)N°

Nombre d'enfants à charge

2^{ème} responsable



PÈRE MÈRE AUTRE (précisez).....

NOM.....

Prénom.....

 Adresse.....

CODE POSTAL.....VILLE.....

 domicile.....  portable.....

 travail

Email.....@.....

Profession.....

Employeur.....

CENTRE DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT

L'enfant est autorisé :

⇒ à prendre part à toutes les **activités et sorties** organisées par le centre de loisirs Oui Non

⇒ à venir seul au centre Oui Non

⇒ à partir seul

• à la fin du centre (**18 h 00**) Oui (*) Non

• s'il prend la navette Oui (*) Non

(*) Oui mais avec.....

Personnes habilitées à venir le chercher en votre absence (présentation de la carte d'identité). Indiquez le nom, prénom et le lien de parenté :

-

-

-

-

Votre enfant sait il :

• nager Oui Non

si oui, Brevet 25 m 50 m

• skier Oui Non

pointure.....à la date du

• faire du vélo Oui Non
(sans petites roues)

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné,
responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du Centre de Loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (soins médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Le projet éducatif de l'association est disponible sur simple demande et téléchargeable.

Le projet pédagogique de chaque session est affiché au centre de loisirs.

Fait le

à

Signature