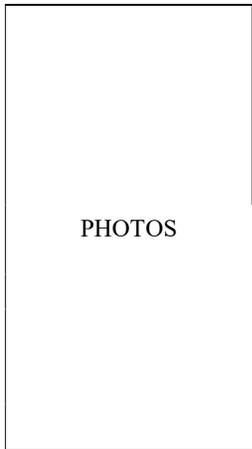




Centre de Loisirs Fiche d'inscription



Enfant

Garçon Fille

Nom :

Prénom :

Adresse du domicile :

.....

Code postal : _____ Ville :

Date de naissance : ____/____/____ (jj/mm/aaaa) Lieu de naissance :

Portable de l'enfant si possible : ____/____/____/____/____

Ecole fréquentée :

Représentants légaux

Père , Mère , Tuteur , Autre A préciser :

Profession :

Nom :
Indiquez le nom de naissance suivi, s'il y a lieu, du nom d'épouse

Prénom :

Adresse :

Code postal : _____ Ville :

Tél dom. : ____/____/____/____/____ Portable : ____/____/____/____/____

Tél travail ____/____/____/____/____ Mail :

Père , Mère , Tuteur , Autre A préciser :

Profession :

Nom :
Indiquez le nom de naissance suivi, s'il y a lieu, du nom d'épouse

Prénom :

Adresse :

Code postal : _____ Ville :

Tél dom. : ____/____/____/____/____ Portable : ____/____/____/____/____

Tél travail ____/____/____/____/____ Mail :

Assurance : N° de police : Date d'échéance :

* N° allocataire CAF : Bon CAF 3 € 4 € Autres : €

* N° allocataire MSA : Bon MSA : €

* Autres organismes : N° allocataire :



Centre de Loisirs Fiche Autorisations

Droit à l'image

Je soussigné(e)
autorise par la présente la Communauté d'Agglomération du Gard Rhodanien, 1717 route d'Avignon,
30200 Bagnols sur Cèze, représentée par son Président, M. Jean Christian REY, à diffuser la (les)
photographie(s) et vidéo(s) prise(s) lors des activités à l'accueil de loisirs sur laquelle (lesquelles)
figure mon fils/ ma fille

Cette autorisation est valable :

- Pour l'édition de documents de nature pédagogique,
- Pour des expositions relatives aux centres,
- Pour les journaux d'information locale,
- Pour la publication sur le site internet de la Communauté d'Agglomération et/ou de l'Accueil de Loisirs,
- Pour la publication sur les réseaux sociaux.

Cette autorisation est valable pour une durée de 5 ans et pourra être révoquée à tout moment.

Le droit à l'image est incessible.

La présente autorisation est consentie sans aucune contrepartie financière.

Fait à le Signature :

--

Activités

J'autorise mon enfant

à participer aux activités et sorties qui lui sont proposées dans le cadre de l'Accueil de loisirs,

à aller à la piscine

Fait à le Signature :

--



N° 10008*01

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

CETTE FICHE A ÉTÉ CONÇUE POUR REcueILLIR LES RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX QUI POURRONT ÊTRE UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT. ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMURIR DE SON CARNET DE SANTÉ. ELLE VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR AVEC LES OBSERVATIONS ÉVENTUELLES.

I. ENFANT NOM : _____ PRÉNOM : _____
 SEXE : GARÇON FILLE DATE DE NAISSANCE : ____/____/____

II. VACCINATIONS (Remplir à partir du carnet de santé, du carnet ou des certificats de vaccination de l'enfant ou joindre les photocopies des pages correspondantes du carnet de santé)

ANTIPOLIOMYELITIQUE - ANTIDIPHTÉRIQUE - ANTITÉTANIQUE - ANTICOQUELUCHE

VACCINS PRATIQUÉS _____ DATES _____

Précisez s'il s'agit :

du DT polio
 du DT coq
 du Tétracoq
 d'une prise polio
 Hépatite B

RAPPELS _____

ANTITUBERCULEUSE (BCG) _____

ANTIVARIOLIQUE _____

AUTRES VACCINS _____

1er VACCIN REVACCINATION	DATES		VACCIN 1er RAPPEL	DATES		VACCINS PRATIQUÉS	DATES	
	1er	2e		1er	2e		1er	2e
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

SI L'ENFANT N'EST PAS VACCINÉ, POURQUOI ? _____

INJECTIONS DE SÉRUM	NATURE	DATES
✓		✓
✓		✓

III. RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES :

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINES	RHUMATISMES	SCARLATINE
NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>				
COQUELUCHE	OTITES	ASTHME	ROUGEOLE	OREILLONS
NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>				

INDIQUEZ ICI LES AUTRES DIFFICULTÉS DE SANTÉ EN PRÉCISANT LES DATES : (maladies, accidents, crises convulsives, allergies, hospitalisation, opérations, réductions)

✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓

IV. RECOMMANDATIONS DES PARENTS :

ACTUELLEMENT L'ENFANT SUI-T-IL UN TRAITEMENT ? NON OUI

SI OUI, LEQUEL ? _____

SI L'ENFANT DOIT SUIVRE UN TRAITEMENT PENDANT SON SÉJOUR, N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE L'ORDONNANCE AUX MÉDICAMENTS

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ? NON OCCASIONNELLEMENT OUI

S'IL S'AGIT D'UNE FILLE EST-ELLE RÉGLÉE ? NON OUI

V. RESPONSABLE DE L'ENFANT :

NOM : _____ PRÉNOMS : _____

ADRESSE (pendant la période du séjour) : _____

N° DE SS _____ N° DE TEL. _____ DOMICILE _____ BUREAU _____

ADRESSE DU CENTRE PAVEUR : _____

Je soussigné, responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

DATE : _____ Signature : _____

PARTIE RÉSERVÉE À L'ORGANISATEUR

Cachet de l'organisme (siège social)

LIEU DU SÉJOUR : _____

ARRIVÉE LE	✓	✓
DÉPART LE	✓	✓
OBSERVATIONS FAITES EN COURS DE SÉJOUR		

PAR LE MÉDECIN (qui indiquera ses noms, adresse et n° de téléphone)

PAR LE RESPONSABLE DU SÉJOUR (qui indiquera ses nom et adresse)

✓	✓	✓
✓	✓	✓
✓	✓	✓



Centre de Loisirs Fiche Autorisations

Départ du centre de loisirs

- Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant :
- Autorise mon enfant à repartir seul du centre de loisirs
 - N'autorise pas mon enfant à repartir seul de l'Accueil de loisirs

Personnes autorisées à récupérer mon enfant en cas d'impossibilité du ou des responsables légaux :

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone

Fait à le

Signature :

Facturation

Souhaitez-vous recevoir une facture acquittée Oui Non

Au nom de Mme, M.

Remarques éventuelles

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

Documents obligatoires à fournir

- Attestation d'assurance responsabilité civile nominative (portant la mention extra-scolaire)
- Notifications aides aux temps libres CAF, bons CAF, bons MSA, ou autres
- Attestation de quotient familial CAF ou Avis d'imposition
- Copie du carnet de santé, page vaccinations
- Si divorce, copie du jugement (garde de l'enfant, droits parentaux)
- Test d'aisance aquatique (ados) pour les activités nautiques
- 1 Photo

Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant

- Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Accueil de loisirs et l'accepter.
- Déclare accepter le projet éducatif et le projet pédagogique de l'Accueil de loisirs.
- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Fait à le

Signature :