

4- AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant à participer aux activités physiques et sportives : oui non

J'autorise mon enfant à participer aux baignades surveillées :
oui non

Autorisation de transport en véhicule de service et car de location :
oui non

J'autorise l'Accueil de Loisirs de Veuzain sur Loire à utiliser et diffuser à titre gratuite des photographies et vidéos de leur enfant(s) dans les cadres suivants : activités manuelles, site internet de la commune, diaporama et articles publiés dans les journaux :

oui non

J'autorise l'enfant à quitter l'ALSH seul : oui non

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (autres que parents)

Nom	Prénom	Ville d'habitation	Téléphone	Lien de parenté

5-RESPONSABLE DE L'ENFANT

- Le représentant légal de chaque enfant certifie avoir souscrit une assurance (responsabilité civile) au nom de son enfant couvrant tout dommage causé à autrui, dégradation du matériel ou équipement.
- Le responsable légal s'engage à transmettre à la direction de l'Accueil de Loisirs toute mise à jour concernant cette fiche.

Jesoussignée,.....responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise l'équipe d'animation à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, Ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur.

Date :

Signature :



Accueil De Loisirs

2019-2020

Photo

Enfant

Nom : _____ Prénom : _____
 Téléphone de la maison : _____ Sexe : M / F
 Né(e) le : ... / ... / à _____ Classe : _____
 N° de sécurité sociale : _____

Famille

Nom de la famille : _____
 Adresse de la famille : _____ Ville : _____
 Code postal : _____
 Téléphone de la maison : _____
 Régime social :
 · CAF (n° d'allocataire) : _____
 · MSA : vous devez nous fournir une attestation de quotient familial
 Adresse mail : _____
 Situation familiale (marié, pacsé...) : _____

Mère

Nom : _____
 Prénom : _____
 Profession : _____
 Adresse : _____

Téléphone travail : _____
 Téléphone portable : _____

Père

Nom : _____
 Prénom : _____
 Profession : _____
 Adresse : _____

Téléphone travail : _____
 Téléphone portable : _____

