



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

ALSH COMMUNAUTAIRE



CASTELNAU MONTRATIER - SAINTE ALAUZIE



ENFANT :

NOM : **Prénom :**

Sexe : Fille Garçon

Né(e) le :/...../..... à : N° du département : Nationalité :

Etablissement scolaire : Classe :

Mode de garde : Parents Mère Père
 Alternée Famille d'accueil En vacances chez la famille

Responsable légal : Mère Père Autre :

FAMILLE :

Fiche Mère	Fiche Père
Nom : Prénom :	Nom : Prénom :
Situation familiale : <input type="checkbox"/> marié <input type="checkbox"/> divorcé <input type="checkbox"/> pacsé <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> autres	Situation familiale : <input type="checkbox"/> marié <input type="checkbox"/> divorcé <input type="checkbox"/> pacsé <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> autres
Adresse : CP : Commune :	Adresse : CP : Commune :
Téléphone domicile : Tél. Professionnel : Tél. mobile : Courriel :	Téléphone domicile : Tél. Professionnel : Tél. mobile : Courriel :
Régime Social : CAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Si CAF N° Allocataire : Si MSA ou autres : Nous fournir votre déclaration de revenus N-2, le nombre de part et les allocations perçues. Quotient familial : Pour les familles ne fournissant aucune information sur le régime allocataire et le quotient familial, le tarif maximal sera automatiquement appliqué, sans effet rétroactif en cas de modification.	Régime Social : CAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Si CAF N° Allocataire : Si MSA ou autres : Nous fournir votre déclaration de revenus N-2, le nombre de part et les allocations perçues. Quotient familial : Pour les familles ne fournissant aucune information sur le régime allocataire et le quotient familial, le tarif maximal sera automatiquement appliqué, sans effet rétroactif en cas de modification.



Personnes autorisées à venir récupérer l'enfant (en dehors des responsables parentaux) :

Nom /Prénom :..... Qualité :..... Tél : .../.../.../.../.....
Nom /Prénom :..... Qualité :..... Tél : .../.../.../.../.....

Informations concernant votre enfant :

Nous soussignés (nom, prénom).....

autorisons mon enfant (nom,prénom).....

- à venir et partir seul de l'ALSH : OUI NON

- à se rendre seul à l'activité à l'extérieur du centre aéré : OUI NON signatures :

Nous , soussignés, (nom et prénoms).....

Représentants parentaux de l'enfant (nom et prénom)

- attestons sur l'honneur être titulaire de l'autorité parentale,
 - Certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur,
 - Autorisons les responsables de la structure à prendre toutes les mesures d'urgence rendues nécessaires par l'état de notre enfant,
 - Certifions que notre enfant est couvert par une assurance "responsabilité civile" hors temps scolaire (joindre l'attestation),
 - Autorisons notre enfant à participer aux activités extérieures (*) du centre de loisirs et ainsi à utiliser le service de transport adapté pour se rendre du lieu d'accueil aux sites concernés prévus par le programme d'animations. (*parc animalier, mini-camp, ferme pédagogique...)
 - Prenons acte que dans le cadre de reportages, d'articles portant sur les animations réalisées par la structure, des photos des enfants peuvent être utilisées (journaux locaux, etc...).
- Nous donnons notre consentement, sans limitation de durée, à la diffusion de l'image de notre enfant, et cela à titre gratuit. Dans le cas contraire, nous nous engageons à joindre à ce dossier une attestation écrite, datée et signée, précisant notre refus.

Fait à Le

Signatures :

Documents à fournir avec la fiche de renseignements :

- Attestation de l'organisme de sécurité sociale,
- Attestation d'assurance couvrant les activités peri et extra-scolaires,
- Attestation du Quotient Familial CAF ou MSA,
- Fiche sanitaire de liaison renseignée accompagnée de la copie des pages de vaccinations du carnet de santé.