



Inscription
ALSH
PERISCOLAIRE
CANTINE
FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS
Année scolaire 2023/2024

ALSH

PERISCOLAIRE

CANTINE

Nom de l'enfant : Prénom : Classe :

Date de naissance : Lieu de naissance : Sexe : F M

Assurance : N° contrat :

Médecin traitant : Tél : Protocole d'Accueil Individualisé: OUI NON

Autorisation d'intervention médicale OUI NON

N° allocataire CAF

Autorisation d'accès à CAF PRO :

(site de la CAF permettant d'obtenir directement votre quotient familial) OUI NON

Régime d'assurance maladie de l'enfant : CPAM MSA RSI AUTRE (préciser).....

Père :

Responsable Légal : OUI NON

Nom : Prénom :

Adresse :

Date de naissance :

Téléphone(s) : Domicile : Portable : Professionnel :

Mél :

Profession : Employeur :

Situation familiale : célibataire marié séparé/divorcé vie maritale veuf pacsé

Destinataire de la facture : OUI NON

Mère :

Responsable Légal : OUI NON

Nom : Prénom :

Adresse :

Date de naissance :

Téléphone(s) : Domicile : Portable : Professionnel :

Mél :

Profession : Employeur :

Situation familiale : célibataire mariée séparée/divorcée vie maritale veuve pacsée

Destinataire de la facture : OUI NON

Autre personne que les parents :

Responsable Légal : OUI NON

Nom : Prénom :

Adresse :
.....

Lien de parenté ou autre

Téléphone(s) : Domicile : Portable : Professionnel :

Mél :

Profession : Employeur :

Destinataire de la facture : OUI NON

**AUTRES PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT
OU A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT**

1-

Nom : Prénom :

Adresse :
.....

Lien de parenté ou autre

Téléphone(s) : Domicile : Portable : Professionnel :

Mél :

2-

Nom : Prénom :

Adresse :
.....

Lien de parenté ou autre

Téléphone(s) : Domicile : Portable : Professionnel :

Mél :

Autorisation de rentrer seul(e) : OUI NON

Autorisation de filmer ou photographier l'enfant : OUI NON

Autorisation de transport en véhicule de l'enfant : (minibus ou bus): OUI NON

OU véhicule de l'animatrice : OUI NON

L'enfant nage-t-il ? : OUI NON

Informations complémentaires concernant votre enfant :
.....

Je soussigné(e).....déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus. Je déclare, avoir pris connaissance des conditions particulières et générales du règlement intérieur de l'accueil périscolaire, de l'ALSH et de la cantine et les accepter.

Fait le :

Signature