



ACCUEIL DE LOISIRS DE FÉROLLES DOSSIER D'INSCRIPTION

ENFANT

NOM : _____ Prénom : _____
 Sexe : Masculin Féminin
 Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

MÈRE

NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 @ : _____ Fixe / portable : _____

PÈRE

NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 @ : _____ Fixe / portable : _____

AUTRE (préciser)

NOM : _____ Prénom : _____
 ORGANISME : _____ Lien avec l'enfant : _____
 Adresse : _____ Code postal : _____ Ville : _____
 Fixe / portable : _____ @ : _____

INSCRIPTION À L'ACCUEIL DE LOISIRS DU 22 AU 26 AVRIL 2024 cocher les cases correspondantes- Chèque à l'ordre du Trésor Public

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Montant à régler ALSH
ALSH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	M		S		M		S		M		S		Montant à régler garderie
GARDERIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

TOTAL

Allocataire : CAF MSA AUCUN

Date et signature du ou des parents :

Quotient familial (fournir une attestation) :



AUTORISATIONS

DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre de la promotion d'activités ou de manifestations de la ville ou du centre de loisirs, j'autorise gracieusement la publication d'images de mon enfant (photos et vidéos) sur les supports de communication de la commune.

oui non

SORTIE

J'autorise mon enfant à partir seul du centre de loisirs à 17h00 et je dégage l'organisateur de toute responsabilité dès que mon enfant a quitté les locaux du centre de loisirs. (pour les + de 8 ans uniquement)

oui non

J'autorise mon enfant à participer aux sorties (véhiculées ou non) et activités extérieures organisées par l'équipe dans le cadre du centre de loisirs (vélo, piscine, sorties nature...)

oui non

J'autorise M. ou Mme :

à venir chercher mon enfant à partir de 17 h au centre de loisirs

Toute autre personne venant chercher l'enfant devra être munie obligatoirement d'une autorisation datée et signée des parents et le directeur devra avoir été averti par l'un des deux parents auparavant.

REGIME ALIMENTAIRE

- Allergies alimentaires (joindre PAI ou certificat médical établi par un allergologue) :
- Autre :

Je, soussigné(e), responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et avoir pris connaissance du règlement intérieur du centre de loisirs.

Date :

Signature :



ACCUEIL DE LOISIRS DE FÉROLLES DOSSIER D'INSCRIPTION

ENFANT

NOM : _____ Prénom : _____
 Sexe : Masculin Féminin
 Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

MÈRE

NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 @ : _____ Fixe / portable : _____

PÈRE

NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 @ : _____ Fixe / portable : _____

AUTRE (préciser)

NOM : _____ Prénom : _____
 ORGANISME : _____ Lien avec l'enfant : _____
 Adresse : _____ Code postal : _____ Ville : _____
 Fixe / portable : _____ @ : _____

INSCRIPTION À L'ACCUEIL DE LOISIRS DU 22 AU 26 AVRIL 2024 cocher les cases correspondantes- Chèque à l'ordre du Trésor Public

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Montant à régler ALSH
ALSH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	M		S		M		S		M		S		Montant à régler garderie
GARDERIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

TOTAL

Allocataire : CAF MSA AUCUN

Date et signature du ou des parents :

Quotient familial (fournir une attestation) :



AUTORISATIONS

DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre de la promotion d'activités ou de manifestations de la ville ou du centre de loisirs, j'autorise gracieusement la publication d'images de mon enfant (photos et vidéos) sur les supports de communication de la commune.

oui non

SORTIE

J'autorise mon enfant à partir seul du centre de loisirs à 17h00 et je dégage l'organisateur de toute responsabilité dès que mon enfant a quitté les locaux du centre de loisirs. (pour les + de 8 ans uniquement)

oui non

J'autorise mon enfant à participer aux sorties (véhiculées ou non) et activités extérieures organisées par l'équipe dans le cadre du centre de loisirs (vélo, piscine, sorties nature...)

oui non

J'autorise M. ou Mme :

à venir chercher mon enfant à partir de 17 h au centre de loisirs

Toute autre personne venant chercher l'enfant devra être munie obligatoirement d'une autorisation datée et signée des parents et le directeur devra avoir été averti par l'un des deux parents auparavant.

REGIME ALIMENTAIRE

- Allergies alimentaires (joindre PAI ou certificat médical établi par un allergologue) :
- Autre :

Je, soussigné(e), responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et avoir pris connaissance du règlement intérieur du centre de loisirs.

Date :

Signature :



ACCUEIL DE LOISIRS DE FÉROLLES DOSSIER D'INSCRIPTION

ENFANT

NOM : Prénom :
 Sexe : Masculin Féminin
 Date de naissance : Lieu de naissance :

RESPONSABLES LÉGAUX

MÈRE

NOM : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 @ : Fixe / portable:

PÈRE

NOM : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 @ : Fixe / portable :

AUTRE (préciser)

NOM : Prénom :
 ORGANISME : Lien avec l'enfant :
 Adresse : Code postal : Ville :
 Fixe / portable : @ :

INSCRIPTION À L'ACCUEIL DE LOISIRS DU 22 AU 26 AVRIL 2024 cocher les cases correspondantes- Chèque à l'ordre du Trésor Public

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Montant à régler ALSH
ALSH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	M		S		M		S		M		S		Montant à régler garderie
GARDERIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

TOTAL

Allocataire : CAF MSA AUCUN

Date et signature du ou des parents :

Quotient familial (fournir une attestation) :



AUTORISATIONS

DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre de la promotion d'activités ou de manifestations de la ville ou du centre de loisirs, j'autorise gracieusement la publication d'images de mon enfant (photos et vidéos) sur les supports de communication de la commune.

oui non

SORTIE

J'autorise mon enfant à partir seul du centre de loisirs à 17h00 et je dégage l'organisateur de toute responsabilité dès que mon enfant a quitté les locaux du centre de loisirs. (pour les + de 8 ans uniquement)

oui non

J'autorise mon enfant à participer aux sorties (véhiculées ou non) et activités extérieures organisées par l'équipe dans le cadre du centre de loisirs (vélo, piscine, sorties nature...)

oui non

J'autorise M. ou Mme :

à venir chercher mon enfant à partir de 17 h au centre de loisirs

Toute autre personne venant chercher l'enfant devra être munie obligatoirement d'une autorisation datée et signée des parents et le directeur devra avoir été averti par l'un des deux parents auparavant.

REGIME ALIMENTAIRE

- Allergies alimentaires (joindre PAI ou certificat médical établi par un allergologue) :
- Autre :

Je, soussigné(e), responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et avoir pris connaissance du règlement intérieur du centre de loisirs.

Date :

Signature :



ACCUEIL DE LOISIRS DE FÉROLLES DOSSIER D'INSCRIPTION

ENFANT

NOM : _____ Prénom : _____
 Sexe : Masculin Féminin
 Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

MÈRE

NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 @ : _____ Fixe / portable : _____

PÈRE

NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 @ : _____ Fixe / portable : _____

AUTRE (préciser)

NOM : _____ Prénom : _____
 ORGANISME : _____ Lien avec l'enfant : _____
 Adresse : _____ Code postal : _____ Ville : _____
 Fixe / portable : _____ @ : _____

INSCRIPTION À L'ACCUEIL DE LOISIRS DU 22 AU 26 AVRIL 2024 cocher les cases correspondantes- Chèque à l'ordre du Trésor Public

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Montant à régler ALSH
ALSH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	M		S		M		S		M		S		Montant à régler garderie
GARDERIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

TOTAL

Allocataire : CAF MSA AUCUN

Date et signature du ou des parents :

Quotient familial (fournir une attestation) :



AUTORISATIONS

DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre de la promotion d'activités ou de manifestations de la ville ou du centre de loisirs, j'autorise gracieusement la publication d'images de mon enfant (photos et vidéos) sur les supports de communication de la commune.

oui non

SORTIE

J'autorise mon enfant à partir seul du centre de loisirs à 17h00 et je dégage l'organisateur de toute responsabilité dès que mon enfant a quitté les locaux du centre de loisirs. (pour les + de 8 ans uniquement)

oui non

J'autorise mon enfant à participer aux sorties (véhiculées ou non) et activités extérieures organisées par l'équipe dans le cadre du centre de loisirs (vélo, piscine, sorties nature...)

oui non

J'autorise M. ou Mme :

à venir chercher mon enfant à partir de 17 h au centre de loisirs

Toute autre personne venant chercher l'enfant devra être munie obligatoirement d'une autorisation datée et signée des parents et le directeur devra avoir été averti par l'un des deux parents auparavant.

REGIME ALIMENTAIRE

- Allergies alimentaires (joindre PAI ou certificat médical établi par un allergologue) :
- Autre :

Je, soussigné(e), responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et avoir pris connaissance du règlement intérieur du centre de loisirs.

Date :

Signature :



ACCUEIL DE LOISIRS DE FÉROLLES DOSSIER D'INSCRIPTION

ENFANT

NOM : Prénom :
 Sexe : Masculin Féminin
 Date de naissance : Lieu de naissance :

RESPONSABLES LÉGAUX

MÈRE

NOM : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 @ : Fixe / portable:

PÈRE

NOM : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 @ : Fixe / portable :

AUTRE (préciser)

NOM : Prénom :
 ORGANISME : Lien avec l'enfant :
 Adresse : Code postal : Ville :
 Fixe / portable : @ :

INSCRIPTION À L'ACCUEIL DE LOISIRS DU 22 AU 26 AVRIL 2024 cocher les cases correspondantes- Chèque à l'ordre du Trésor Public

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Montant à régler ALSH
ALSH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	M		S		M		S		M		S		Montant à régler garderie
	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S			
GARDERIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

TOTAL

Allocataire : CAF MSA AUCUN

Date et signature du ou des parents :

Quotient familial (fournir une attestation) :



AUTORISATIONS

DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre de la promotion d'activités ou de manifestations de la ville ou du centre de loisirs, j'autorise gracieusement la publication d'images de mon enfant (photos et vidéos) sur les supports de communication de la commune.

oui non

SORTIE

J'autorise mon enfant à partir seul du centre de loisirs à 17h00 et je dégage l'organisateur de toute responsabilité dès que mon enfant a quitté les locaux du centre de loisirs. (pour les + de 8 ans uniquement)

oui non

J'autorise mon enfant à participer aux sorties (véhiculées ou non) et activités extérieures organisées par l'équipe dans le cadre du centre de loisirs (vélo, piscine, sorties nature...)

oui non

J'autorise M. ou Mme :

à venir chercher mon enfant à partir de 17 h au centre de loisirs

Toute autre personne venant chercher l'enfant devra être munie obligatoirement d'une autorisation datée et signée des parents et le directeur devra avoir été averti par l'un des deux parents auparavant.

REGIME ALIMENTAIRE

- Allergies alimentaires (joindre PAI ou certificat médical établi par un allergologue) :
- Autre :

Je, soussigné(e), _____ responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et avoir pris connaissance du règlement intérieur du centre de loisirs.

Date :

Signature :



ACCUEIL DE LOISIRS DE FÉROLLES DOSSIER D'INSCRIPTION

ENFANT

NOM : _____ Prénom : _____
 Sexe : Masculin Féminin
 Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

MÈRE

NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 @ : _____ Fixe / portable : _____

PÈRE

NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 @ : _____ Fixe / portable : _____

AUTRE (préciser)

NOM : _____ Prénom : _____
 ORGANISME : _____ Lien avec l'enfant : _____
 Adresse : _____ Code postal : _____ Ville : _____
 Fixe / portable : _____ @ : _____

INSCRIPTION À L'ACCUEIL DE LOISIRS DU 22 AU 26 AVRIL 2024 cocher les cases correspondantes- Chèque à l'ordre du Trésor Public

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Montant à régler ALSH
ALSH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	M		S		M		S		M		S		Montant à régler garderie
GARDERIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

TOTAL

Allocataire : CAF MSA AUCUN

Date et signature du ou des parents :

Quotient familial (fournir une attestation) :



AUTORISATIONS

DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre de la promotion d'activités ou de manifestations de la ville ou du centre de loisirs, j'autorise gracieusement la publication d'images de mon enfant (photos et vidéos) sur les supports de communication de la commune.

oui non

SORTIE

J'autorise mon enfant à partir seul du centre de loisirs à 17h00 et je dégage l'organisateur de toute responsabilité dès que mon enfant a quitté les locaux du centre de loisirs. (pour les + de 8 ans uniquement)

oui non

J'autorise mon enfant à participer aux sorties (véhiculées ou non) et activités extérieures organisées par l'équipe dans le cadre du centre de loisirs (vélo, piscine, sorties nature...)

oui non

J'autorise M. ou Mme :

à venir chercher mon enfant à partir de 17 h au centre de loisirs

Toute autre personne venant chercher l'enfant devra être munie obligatoirement d'une autorisation datée et signée des parents et le directeur devra avoir été averti par l'un des deux parents auparavant.

REGIME ALIMENTAIRE

- Allergies alimentaires (joindre PAI ou certificat médical établi par un allergologue) :
- Autre :

Je, soussigné(e), responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et avoir pris connaissance du règlement intérieur du centre de loisirs.

Date :

Signature :



ACCUEIL DE LOISIRS DE FÉROLLES DOSSIER D'INSCRIPTION

ENFANT

NOM : Prénom :
 Sexe : Masculin Féminin
 Date de naissance : Lieu de naissance :

RESPONSABLES LÉGAUX

MÈRE

NOM : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 @ : Fixe / portable :

PÈRE

NOM : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 @ : Fixe / portable :

AUTRE (préciser)

NOM : Prénom :
 ORGANISME : Lien avec l'enfant :
 Adresse : Code postal : Ville :
 Fixe / portable : @ :

INSCRIPTION À L'ACCUEIL DE LOISIRS DU 22 AU 26 AVRIL 2024 cocher les cases correspondantes- Chèque à l'ordre du Trésor Public

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Montant à régler ALSH
ALSH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

GARDERIE	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	Montant à régler garderie
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

TOTAL

Allocataire : CAF MSA AUCUN

Date et signature du ou des parents :

Quotient familial (fournir une attestation) :



AUTORISATIONS

DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre de la promotion d'activités ou de manifestations de la ville ou du centre de loisirs, j'autorise gracieusement la publication d'images de mon enfant (photos et vidéos) sur les supports de communication de la commune.

oui non

SORTIE

J'autorise mon enfant à partir seul du centre de loisirs à 17h00 et je dégage l'organisateur de toute responsabilité dès que mon enfant a quitté les locaux du centre de loisirs. (pour les + de 8 ans uniquement)

oui non

J'autorise mon enfant à participer aux sorties (véhiculées ou non) et activités extérieures organisées par l'équipe dans le cadre du centre de loisirs (vélo, piscine, sorties nature...)

oui non

J'autorise M. ou Mme :

à venir chercher mon enfant à partir de 17 h au centre de loisirs

Toute autre personne venant chercher l'enfant devra être munie obligatoirement d'une autorisation datée et signée des parents et le directeur devra avoir été averti par l'un des deux parents auparavant.

REGIME ALIMENTAIRE

- Allergies alimentaires (joindre PAI ou certificat médical établi par un allergologue) :
- Autre :

Je, soussigné(e), responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et avoir pris connaissance du règlement intérieur du centre de loisirs.

Date :

Signature :



ACCUEIL DE LOISIRS DE FÉROLLES DOSSIER D'INSCRIPTION

ENFANT

NOM : Prénom :
 Sexe : Masculin Féminin
 Date de naissance : Lieu de naissance :

RESPONSABLES LÉGAUX

MÈRE

NOM : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 @ : Fixe / portable :

PÈRE

NOM : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 @ : Fixe / portable :

AUTRE (préciser)

NOM : Prénom :
 ORGANISME : Lien avec l'enfant :
 Adresse : Code postal : Ville :
 Fixe / portable : @ :

INSCRIPTION À L'ACCUEIL DE LOISIRS DU 22 AU 26 AVRIL 2024 cocher les cases correspondantes- Chèque à l'ordre du Trésor Public

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Montant à régler ALSH
ALSH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

GARDERIE	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	Montant à régler garderie
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

TOTAL

Allocataire : CAF MSA AUCUN

Date et signature du ou des parents :

Quotient familial (fournir une attestation) :



AUTORISATIONS

DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre de la promotion d'activités ou de manifestations de la ville ou du centre de loisirs, j'autorise gracieusement la publication d'images de mon enfant (photos et vidéos) sur les supports de communication de la commune.

oui non

SORTIE

J'autorise mon enfant à partir seul du centre de loisirs à 17h00 et je dégage l'organisateur de toute responsabilité dès que mon enfant a quitté les locaux du centre de loisirs. (pour les + de 8 ans uniquement)

oui non

J'autorise mon enfant à participer aux sorties (véhiculées ou non) et activités extérieures organisées par l'équipe dans le cadre du centre de loisirs (vélo, piscine, sorties nature...)

oui non

J'autorise M. ou Mme :

à venir chercher mon enfant à partir de 17 h au centre de loisirs

Toute autre personne venant chercher l'enfant devra être munie obligatoirement d'une autorisation datée et signée des parents et le directeur devra avoir été averti par l'un des deux parents auparavant.

REGIME ALIMENTAIRE

- Allergies alimentaires (joindre PAI ou certificat médical établi par un allergologue) :
- Autre :

Je, soussigné(e), responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et avoir pris connaissance du règlement intérieur du centre de loisirs.

Date :

Signature :



ACCUEIL DE LOISIRS DE FÉROLLES DOSSIER D'INSCRIPTION

ENFANT

NOM : _____ Prénom : _____
 Sexe : Masculin Féminin
 Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

MÈRE

NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 @ : _____ Fixe / portable : _____

PÈRE

NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 @ : _____ Fixe / portable : _____

AUTRE (préciser)

NOM : _____ Prénom : _____
 ORGANISME : _____ Lien avec l'enfant : _____
 Adresse : _____ Code postal : _____ Ville : _____
 Fixe / portable : _____ @ : _____

INSCRIPTION À L'ACCUEIL DE LOISIRS DU 22 AU 26 AVRIL 2024 cocher les cases correspondantes- Chèque à l'ordre du Trésor Public

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Montant à régler ALSH
ALSH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	M		S		M		S		M		S		Montant à régler garderie
GARDERIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

TOTAL

Allocataire : CAF MSA AUCUN

Date et signature du ou des parents :

Quotient familial (fournir une attestation) :



AUTORISATIONS

DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre de la promotion d'activités ou de manifestations de la ville ou du centre de loisirs, j'autorise gracieusement la publication d'images de mon enfant (photos et vidéos) sur les supports de communication de la commune.

oui non

SORTIE

J'autorise mon enfant à partir seul du centre de loisirs à 17h00 et je dégage l'organisateur de toute responsabilité dès que mon enfant a quitté les locaux du centre de loisirs. (pour les + de 8 ans uniquement)

oui non

J'autorise mon enfant à participer aux sorties (véhiculées ou non) et activités extérieures organisées par l'équipe dans le cadre du centre de loisirs (vélo, piscine, sorties nature...)

oui non

J'autorise M. ou Mme :

à venir chercher mon enfant à partir de 17 h au centre de loisirs

Toute autre personne venant chercher l'enfant devra être munie obligatoirement d'une autorisation datée et signée des parents et le directeur devra avoir été averti par l'un des deux parents auparavant.

REGIME ALIMENTAIRE

- Allergies alimentaires (joindre PAI ou certificat médical établi par un allergologue) :
- Autre :

Je, soussigné(e), responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et avoir pris connaissance du règlement intérieur du centre de loisirs.

Date :

Signature :



ACCUEIL DE LOISIRS DE FÉROLLES DOSSIER D'INSCRIPTION

ENFANT

NOM : _____ Prénom : _____
 Sexe : Masculin Féminin
 Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

MÈRE

NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 @ : _____ Fixe / portable : _____

PÈRE

NOM : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 @ : _____ Fixe / portable : _____

AUTRE (préciser)

NOM : _____ Prénom : _____
 ORGANISME : _____ Lien avec l'enfant : _____
 Adresse : _____ Code postal : _____ Ville : _____
 Fixe / portable : _____ @ : _____

INSCRIPTION À L'ACCUEIL DE LOISIRS DU 22 AU 26 AVRIL 2024 cocher les cases correspondantes- Chèque à l'ordre du Trésor Public

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Montant à régler ALSH
ALSH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	M		S		M		S		M		S		Montant à régler garderie
GARDERIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

TOTAL

Allocataire : CAF MSA AUCUN

Date et signature du ou des parents :

Quotient familial (fournir une attestation) :



AUTORISATIONS

DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre de la promotion d'activités ou de manifestations de la ville ou du centre de loisirs, j'autorise gracieusement la publication d'images de mon enfant (photos et vidéos) sur les supports de communication de la commune.

oui non

SORTIE

J'autorise mon enfant à partir seul du centre de loisirs à 17h00 et je dégage l'organisateur de toute responsabilité dès que mon enfant a quitté les locaux du centre de loisirs. (pour les + de 8 ans uniquement)

oui non

J'autorise mon enfant à participer aux sorties (véhiculées ou non) et activités extérieures organisées par l'équipe dans le cadre du centre de loisirs (vélo, piscine, sorties nature...)

oui non

J'autorise M. ou Mme :

à venir chercher mon enfant à partir de 17 h au centre de loisirs

Toute autre personne venant chercher l'enfant devra être munie obligatoirement d'une autorisation datée et signée des parents et le directeur devra avoir été averti par l'un des deux parents auparavant.

REGIME ALIMENTAIRE

- Allergies alimentaires (joindre PAI ou certificat médical établi par un allergologue) :
- Autre :

Je, soussigné(e), _____ responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et avoir pris connaissance du règlement intérieur du centre de loisirs.

Date :

Signature :