

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Adresse e-mail des parents :

Adresse postale :

Code postal :

Ville :

Téléphone parent 1 :

Téléphone parent 2 :

Si votre enfant est allergique merci de nous l'indiquer* :

Vous autorisez votre enfant à partir seul : ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant pourra partir avec(noter le nom et prénom des personnes autorisées à venir chercher votre adolescent) :

Le tuteur légal, père, mère, autorise les responsables de l'Accueil de Loisirs à prendre toutes les dispositions que nécessiterait l'état de santé de son enfant : ☐ Oui ☐ Non

Je soussigné(e) certifie avoir lu le règlement intérieur** de l'ALSH et le respecter :

☐ Oui ☐ Non

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

J'autorise mon enfant à être transporté, dans le cadre des sorties et activités organisées par le Club Ados, dans le véhicule d'un autre parent, d'un membre de l'équipe d'encadrement ou de tout autre adulte dûment autorisé par la structure, lorsque cela est nécessaire à l'organisation de la sortie.

☐ Oui ☐ Non

Je, soussigné(e), responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Date :

Nom-Prénom et signature :

* Merci de fournir la fiche sanitaire et la copie du carnet de vaccinations

** Le règlement intérieur de l'ALSH est en libre accès sur le site internet