

Adhésion :

ENFANT

Nom : **Prénom** :

Date de naissance : **Sexe** :

RESPONSABLES (père, mère, tuteur légal)

Responsable :

Responsable :

Nom :

Nom :

Prénom :

Prénom :

Adresse :

Adresse :

.....

.....

.....

.....

Tél (portable) :

Tél (portable) :

Tél (travail) :

Tél (travail) :

Tél (domicile) :

Tél (domicile) :

E-mail :

E-mail :

Profession :

Profession :

.....

.....

Employeur :

Employeur :

Régime de couverture sociale (à cocher) :

Sécurité sociale MSA Autres (préciser) :

Pièces à fournir obligatoirement : photocopie des vaccinations et fiche sanitaire

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné (e),,

responsable de l'enfant

- autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre toute mesure urgente nécessitée par l'état de santé de mon enfant : OUI NON

- autorise mon enfant à sortir de l'établissement et/ou à être transporté pour se rendre sur les lieux d'activités : OUI NON

- autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant (en cas d'impossibilité des parents)

- Nom, prénom :
- Nom, prénom :
- Nom, prénom :

- autorise mon enfant à rentrer seul en fin d'activité le soir à partir de 17h30 :

OUI NON

- autorise la ville de Riorges à utiliser l'image de mon enfant pour la diffusion de documents (plaquettes d'activités, presse, Site Internet ...) : OUI NON

- autorise l'organisateur à consulter notre dossier allocataire CDAP afin d'accéder directement aux ressources à prendre en compte pour le calcul des tarifs (ce service respecte les règles de confidentialité et a fait l'objet d'une autorisation de la CNIL)

- j'atteste que j'ai souscrit à une assurance responsabilité civile scolaire et extra-scolaire pour mon enfant

- atteste prendre connaissance et respecter le règlement intérieur de l'accueil de loisirs périscolaire consultable sur le portail famille

Date :

Signature :