

DOSSIER D'INSCRIPTION CENTRE DE LOISIRS ALSH 2018-2019

ENFANT

Nom, Prénom.....

Sexe : M F Ecole :

Date et lieu de naissance / / à Département :

Adresse.....

Code postal..... Ville

RESPONSABLE LEGAL

Nom, Prénom

Adresse.....

Code postal..... Ville

Téléphone portable.....Téléphone fixe.....

Indiquez 2 personnes en précisant le lien (famille, amis) à contacter en cas d'urgence :

NomTéléphone.....

NomTéléphone.....

PERE

Nom, Prénom :
.....

Adresse :
.....
.....

N° Fixe : N° Portable :
N° Professionnel :

Mail :

Profession :
.....

MERE

Nom, Prénom :
.....

Adresse :
.....
.....

N° Fixe : N° Portable :
N° Professionnel :

Mail :

Profession :
.....

SITUATION FAMILIALE

Célibataires Mariés Pacsés Divorcés/Séparés Veuf/Veuve Union libre

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Régime Allocataire CAF Allocataire MSA Autre

N° allocataire :

J'autorise OSCA à consulter mon Quotient Familial par la liaison CAF PRO

OSCA s'engage à la confidentialité de ces informations qui ne seront utilisées que dans le cadre du calcul du Quotient Familial.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Mme, Mr, responsable légal de l'enfant
..... déclarent exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise :

- Notre enfant à participer à des activités de plein air et à pratiquer des activités physiques,
- Le Centre de Loisirs à prendre des photos de notre enfant à des fins d'utilisation interne et/ou communication,
- Notre enfant à être transporté en car ou en minibus pour des sorties prévues,
- Le responsable du Centre de Loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant et m'engage à rembourser à l'organisateur les frais médicaux engagés.
- J'ai pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.**

À Le
Signature du responsable légal précédée de la mention "Lu et approuvé"

JOINDRE

- Fiche d'inscription dûment complétée et signée
- Fiche sanitaire de liaison
- Photocopie du carnet de vaccinations
- Photocopie du livret de famille
- Attestation de scolarité, de responsabilité civile et d'assuré social
- Certificat médical de non contre-indication à la pratique d'activités physiques
- Attestation de natation (si vous en disposez d'une)
- Chèque de caution de 100€ par famille
- Règlement intérieur signé précédé de la mention « lu et approuvé »