

## FICHE DE RENSEIGNEMENT

### NOM PRENOM et DATE DE NAISSANCE DES ENFANTS

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Toutes les informations ci-après nous sont nécessaires pour les diverses déclarations auxquelles notre structure est soumise ainsi que pour nous permettre de vous informer.

#### PAPA

#### MAMAN

Prénom et Nom : \_\_\_\_\_

Prénom et Nom : \_\_\_\_\_

Adresse Complète : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Adresse Complète : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nom et adresse employeur : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nom et adresse employeur : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

Adresse email : \_\_\_\_\_

Adresse email : \_\_\_\_\_

Tel. Domicile : \_\_\_\_\_

Tel. Domicile : \_\_\_\_\_

Tel. Travail : \_\_\_\_\_

Tel. Travail : \_\_\_\_\_

Tel portable : \_\_\_\_\_

Tel portable : \_\_\_\_\_

Tel autre en cas d'URGENCE : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tel autre en cas d'URGENCE : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nom, adresse, et téléphone du médecin de famille : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_, autorise les personnes suivantes :

Nom – Prénom et n° de Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom – Prénom et n° de Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom – Prénom et n° de Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom – Prénom et n° de Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom – Prénom et n° de Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom – Prénom et n° de Téléphone : \_\_\_\_\_

à récupérer mon (mes) enfant(s) au centre de loisirs et/ou aux activités de loisirs quotidiens.

Fait le :

Signature(s) :

Nom, adresse, et Numéro d'affiliation à l'organisme de prestations familiales (CAF, MSA ...) auquel est rattaché l'enfant

Nom, adresse, et Numéro d'affiliation à l'organisme de sécurité sociale (CPAM, MSA ...) auquel est rattaché l'enfant :

Remarques utiles :

J'autorise mon (mes) enfant(s) à se baigner sous surveillance.

J'autorise la personne responsable présente à faire pratiquer sur mon (mes) enfant(s) les soins que nécessite son état, en cas d'urgence.

J'autorise la personne responsable à véhiculer mon enfant lors de sortie ou en cas d'urgence.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et l'accepter dans sa globalité.

Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_, déclare avoir rempli cette fiche sans erreur ou omission et m'engage à signaler toute modification le cas échéant et ce dans les plus brefs délais.

Fait le :

Signature(s) :

#### DROIT A L'IMAGE

Les parents autorisent n'autorisent pas (1) l'équipe pédagogique à faire des photos et des vidéos où apparaîtra mon (mes) enfant(s) dans le cadre des activités organisées.

Les parents autorisent n'autorisent pas (1) que ces photos soient utilisées au sein des diverses activités, sur le site internet de l'association, à l'extérieur (exposition, festivals ...), lors de l'édition des vidéos des différents spectacles, sur les rapports de stage de nos stagiaires, sur des plaquettes d'information éditées par nos soins ou par la CCPS, pour l'illustration d'articles de presse. (1) : barrer la notion inutile

Fait le :

Signature(s) :