ACCUEIL PERISCOLAIRE
RESTAURATION Scolaire
TEMPS D'ACTIVITÉ PÉRISCOLAIRE
ACCUEIL DE LOISIRS intercommunal

Fiche annuelle de renseignements

A retourner en Mairie signée

ENFANT(S) CONCERNÉ(S)

Nom	Prénom	Date de naissance	Age	Ecole	Classe 2017/2018

PERSONNE(S) AYANT L'EXERCICE DE L'AUTORITÉ PARENTALE DE(S) (L') ENFANT(S)

Responsable 1

Nom – Prénom : .....

Adresse complète : .....

.....Téléphone : .....

Lien de parenté : .....

Mail (lisible) : .....@.....Portable : .....

Employeur : .....

Téléphone travail : ..... Poste : .....

Responsable 2

Nom – Prénom .....

Lien de parenté .....

Adresse complète : .....

.....Téléphone : .....

Mail (lisible).....@.....Portable :.....

Employeur .....

Téléphone travail : ..... Poste : .....

Lien entre responsable 1 et 2 : ☐ marié ☐ pacsé ☐ vie maritale/concubinage ☐ séparé

Personne à prévenir en cas d'urgence si nous sommes dans l'impossibilité de vous joindre (Nom, prénom et coordonnées téléphoniques)

.....

.....

Assuré social dont dépend l'enfant :
N° d'immatriculation : .....

Caisse prestataire des allocations familiales : ☐ MSA (Joindre attestation précisant le quotient familial)

☐ CAF N°... ....(à communiquer impérativement)

Attestation d'assurance : ☐ Oui (a fournir) ☐ non

AUTORISATION – DÉCHARGES

Ayant pris connaissance des modalités de fonctionnement des accueils, je soussigné(e)

.... ,

exerçant l'autorité parentale de (des) enfant(s) inscrits ci-contre,

- autorise mon (mes) enfant(s) à participer aux différentes activités proposées par les organisateurs des différents accueils (activités sportives, sorties …)

- certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche et sur la (les) fiche(s) sanitaire(s) de liaison,

- décharge les organisateurs de toute responsabilité pour tout accident qui pourrait survenir avant ou après la prise en charge des enfants par le personnel communal.

- autorise les organisateurs à transporter mon (mes) enfants en bus-minibus ou voiture personnelle, en cas de besoin pour les sorties OUI ☐ NON ☐ *(cocher la case)*

- dégage la commune de toute responsabilité en cas de vol ou de perte d'objets personnels (vêtements, bijoux, ...)

- autorise ☐ n'autorise pas *(cocher la case)*
  les organisateurs à filmer ou photographier mon (mes) enfant(s) lors de ces différentes activités et à diffuser les documents si besoin.

- autorise mon (mes) enfant(s) à quitter à la fin de l'activité périscolaire (TAP), l'accueil périscolaire (garderie) ou l'accueil de loisirs : **seul (s) - à me rejoindre sur le parking de l'école – accompagné (s) de** *(1)* :
  - .....
  - Ou .....
  - Ou .....

Je dégage ainsi la commune et le personnel municipal de toute responsabilité dès la fin de prise en charge de mon – mes *(1)* enfants.

N'oubliez pas d'avertir les responsables des activités périscolaires, de l'accueil périscolaire et/ou de l'accueil de loisirs de tout changement pouvant survenir (changement de domicile, de situation, problèmes médicaux, …).

Date : .....

Mention manuscrite *Lu et approuvé*

Signatures

Père

Mère

(1) Rayer la (les) mentions inutiles