



Réservé administration

QF 2023..... QF 2024..... QF 2025.....

Vaccinations

# Inscription à l'accueil de loisirs

|  |
|--|
| Nom et prénom de l'enfant<br>.....<br>Date et lieu de naissance<br>..... |
|--|

Adresse : .....

Organisme d'allocations familiales :  CAF - N°.....  MSA

Nom et prénom du parent allocataire : .....

N° de sécurité sociale qui couvre l'enfant : .....

Votre enfant est-il bénéficiaire de l'AAEH ? Oui  Non

Nom et prénom du père : .....

Adresse\* : .....

Profession : .....

Nom et adresse de l'employeur : .....

Domicile :..... Portable : .....

Professionnel :..... Horaires : .....

@ : .....@.....

Nom et prénom de la mère : .....

Adresse\* : .....

Profession : .....

Nom et adresse de l'employeur : .....

Domicile :..... Portable : .....

Professionnel :..... Horaires : .....

@ : .....@.....

*\*si différente de celle de l'enfant.*

## Autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant ou à contacter en cas d'urgence, si les responsables légaux sont injoignables.

| Nom et prénom | Téléphone | Lien avec l'enfant | Autorisée à venir chercher l'enfant | A contacter en cas d'urgence |
|---------------|-----------|--------------------|-------------------------------------|------------------------------|
|               |           |                    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>     |
|               |           |                    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>     |
|               |           |                    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>     |

# Fiche sanitaire

**Joindre impérativement une photocopie des pages « vaccinations » du carnet de santé**

**Allergies, régimes alimentaires ou problèmes particuliers :**

.....  
.....

PAI au sein de l'établissement scolaire    Oui

Non

**En cas de PAI, merci de nous en communiquer une copie.**

## Attestations et autorisations

Je soussigné(e) .....

Responsable de l'enfant .....

- Autorise les responsables de l'accueil de loisirs à consulter et vérifier mon quotient familial sur le portail partenaire de la CAF (sans autorisation et sans attestation à jour, le quotient maximum sera pris en compte).
- L'autorise à participer aux activités/sorties organisées dans le cadre de l'accueil de loisirs de Vertaizon et à utiliser les moyens de transports collectifs (bus, minibus...).
- Autorise les responsables de l'accueil de loisirs à le faire soigner et à faire pratiquer toute intervention d'urgence y compris hospitalisation.
- Autorise l'équipe encadrante à effectuer la sortie de l'hôpital de l'enfant durant une journée d'activité ou un séjour.
- Donne mon autorisation pour que :
  - les responsables de l'accueil de loisirs photographient ou filment mon enfant lors de sa participation à l'accueil de loisirs.
  - son image soit reproduite sur support papier ou électronique (site internet de l'Amicale Laïque, bulletin municipal, Facebook...) pour illustrer les moyens de communication.
  - son image soit conservée et utilisée pendant une durée illimitée, uniquement dans un but pédagogique et/ou d'information, sachant que je bénéficie d'un droit d'accès et de rectification auprès de l'Amicale Laïque (organisatrice de l'ALSH).
- Renonce par la présente à solliciter une quelconque compensation à quelque titre que ce soit pour la participation de mon enfant à la prise de vue et sa diffusion.
- Reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil de loisirs de Vertaizon et atteste en accepter les conditions.

A Vertaizon, le.....

Signature :