

**Enfant**

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

à

Ecole fréquentée :

Classe :

**Famille**

	Père de l'enfant		Mère de l'enfant	
<b>NOM / Prénom</b>				
<b>Adresse</b> (cocher l'adresse où l'enfant réside)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<b>Tel domicile</b>				
<b>Tel portable</b>				
<b>Tel professionnel</b>				
<b>e-mail</b>				
<b>Profession</b>				
<b>Employeur</b>				
<b>Numéro Sécurité sociale</b>				
<b>Autorité parentale</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>

Situation familiale des parents de l'enfant concerné : Marié / divorcé / vie maritale / séparé / célibataire / veuf (veuve)

**Régime**

CAF N° Allocataire :

MSA N° Allocataire :

Autres (préciser) :

**Aides**

Passeport Loisirs CAF

Passeport Loisirs MSA

RMI/ RSA Dordogne

Comité d'Entreprise (préciser)

**Assurances**

Compagnie ou Formule :

N° de police :

**Autorisations**

AUTORISATIONS	VALEURS			
	Oui	Non	Sait nager	Ne sait pas nager
Autorisation de Baignade				
Autorisation d'Hospitalisation		Oui		Non
Autorisation de partir seul de l'accueil de loisirs ou des Points d'accueils		Oui		Non
Utilisation de l'image dans la presse		Oui		Non
Utilisation de l'image pour des activités manuelles		Oui		Non
Utilisation de l'image pour le site internet de l'accueil de Loisirs ou site CDC		Oui		Non

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant : Père  Mère

Autres préciser (Nom, prénom, Tel, lien avec l'enfant) :

-

-

-

Personnes à contacter en cas d'urgence : Père  Mère

Autres préciser (Nom, prénom, Tel, lien avec l'enfant) :

-

-

-

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

A

le

Signatures des parents

