



DOSSIER INSCRIPTION

ENFANCE - JEUNESSE

2 - 17 ANS

NOM de l'enfant : PRENOM :

Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance :

Sexe : masculin féminin

Adresse :
.....

Code Postal : Ville :

Etablissement Scolaire Fréquenté : Classe :

Personne à contacter en cas d'urgence :

N° de téléphone : Domicile /___/___/___/___/___/

Portable n°1 /___/___/___/___/___/

Portable n°2 /___/___/___/___/___/

Travail /___/___/___/___/___/

Travail /___/___/___/___/___/

PERSONNES SUCEPTIBLES DE REPRENDRE L'ENFANT

NOM	PRENOM	Lien de parenté	Adresse	N° de Tél.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Situation familiale : Marié Divorcé/Séparé Veuf Célibataire

vie maritalement Concubinage Pacsé

NOM – Prénom du 1^{er} représentant :

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Profession :

Nom et Adresse de l'Employeur :

Tél. domicile : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / Portable : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Tél. travail : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Adresse mail :@.....

NOM – Prénom du 2^{ème} représentant :

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Profession :

Nom et Adresse de l'Employeur :

Tél. domicile : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / Portable : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Tél. travail : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Adresse mail :@.....

N° CAF (obligatoire) :

NOM – Prénom de l'Allocataire :

AUTORISATIONS

Je soussigné (e) (Nom- Prénom du Responsable légal), Autorise

Nom-Prénom de l'enfant :

A rentrer seul par ses propres moyens, dès la fin de l'accueil.

Je soussigné (e) (Nom- Prénom du Responsable légal), Autorise
Le responsable de l'Accueil de Loisirs,

A administrer du Doliprane à mon enfant :

Mon enfant pèse entre 8 et 12 kg : Doliprane 150 mg

Mon enfant pèse entre 13 et 16 kg : Doliprane 200 mg

Mon enfant pèse entre 17 et 25 kg : Doliprane 300 mg

Mon enfant pèse au-dessus de 25 kg : Doliprane 500 mg

A hospitaliser mon enfant au Centre Hospitalier

A photographier ou filmer individuellement ou en groupe mon enfant dans le cadre des activités. Ces photos ou vidéos pourront être utilisées par la presse locale, dans les bulletins d'informations de la commune, sur le site internet, sur les projets pédagogiques, lors de diverses manifestations.

Fait à Marly, Le

Signature du Responsable Légal de l'enfant

DOCUMENTS A FOURNIR

<u>Marlysiens</u>		<u>Extérieurs</u>	
	Attestation Assurance Responsabilité Civile Au Nom de l'Enfant (Obligatoire)		Attestation Assurance Responsabilité Civile Au Nom de l'Enfant (Obligatoire)
	Copie du dernier Avis d'imposition		Copie du dernier Avis d'imposition
	Copie d'une facture de moins de 3 mois		Attestation CAF
	Attestation CAF		Copie du carnet de vaccinations
	Copie du carnet de vaccinations		Copie de la pièce d'identité de l'enfant et du responsable légal
	Copie de la pièce d'identité de l'enfant et du responsable légal		Certificat médical d'aptitude à la pratique sportive <i>Uniquement pour le Club Ados et Passeport Loisirs</i>
	Certificat médical d'aptitude à la pratique sportive <i>Uniquement pour le Club Ados et Passeport Loisirs</i>		