



N°CAF /MSA : .....  
N° Sécurité Sociale de l'assuré : .....

**Remise du Règlement Intérieur des accueils périscolaires**

J'atteste avoir pris connaissance de règlement intérieur des accueils périscolaires ci-joint

Fait à Clarensac, le ...../...../.....

Signature des parents ou du représentant légal de l'enfant :

**Remise du Règlement Intérieur du centre de loisirs**

J'atteste avoir pris connaissance de règlement intérieur du centre de loisirs ci-joint

Fait à Clarensac, le ...../...../.....

Signature des parents ou du représentant légal de l'enfant :

**Renseignements médicaux**

**MEDECIN TRAITANT :**

Nom : ..... Prénom:.....  
Adresse :.....  
Code Postal ..... Commune :.....  
Téléphone :.....

S'il existe une contre-indication relative à un sport particulier, veuillez le préciser:  
.....

L'enfant suit-il un traitement médical régulier : oui    non

Quelle(s) pathologie(s) ?  
.....

Quel(s)traitement (s)?  
.....



### Informations Péricolaires

Garderie Matin	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Garderie Soir	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Etude Surveillée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Restaurant Scolaire	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

### Assurances

Responsabilité civile :

- Oui  
 Non

Individuelle Accident :

- Oui  
 Non

Compagnie d'Assurance : .....

N° de Police d'Assurance : .....

### Autorisations

Je soussigné(e) .....

Responsable légal de l'enfant.....

· J'autorise mon enfant à sortir de la structure municipale dans le cadre des activités proposées par les services de la mairie (restaurant scolaire, accueil périscolaire, centre de loisirs) :

Oui

Non

· J'autorise les animateurs de la structure d'accueil à prendre des photos de mon enfant pour l'exploitation interne à l'établissement (book, ateliers,...) ainsi que pour des supports papiers ou numérique (site internet communal, bulletin municipal) :

Oui

Non

· J'autorise les animateurs de la structure d'accueil à maquiller mon enfant au cours de divers évènements (carnaval, ateliers maquillages,...) :

Oui

Non

Déclare exacts tous les renseignements portés sur cette fiche de renseignements.

Je soussigné(e).....

autorise les responsables des différents accueils périscolaires et centre de loisirs à prendre le cas échéant toutes les mesures d'urgence rendues nécessaires par l'état médical de l'enfant.

Les parents (ou responsable légal) seront immédiatement contactés.

Clarensac, le ...../...../.....

Signature des parents ou du représentant légal de l'enfant :

**Personnes à prévenir ou autorisées à prendre vos enfants**

**(En cas d'absence des parents ou du représentant légal)**

Le responsable de la structure d'accueil pourra demander une pièce d'identité.

PERSONNES A PREVENIR ET/OU AUTORISEES						
Nom	Prénom	N° Tél. Fixe	N° Portable	Lien de Parenté	Prévenir	Autorisé

**Personnes non autorisées à venir chercher l'enfant  
(avec pièces justificatives ex : jugement...)**

Nom	Prénom	Lien de Parenté

**Documents obligatoires à joindre à la fiche de renseignement :**

- Photocopie du certificat de vaccination à jour (carnet de santé)
- Une photo d'identité (écrire le nom de l'enfant au dos de la photo)
- Une attestation d'assurance responsabilité civile et d'assurance individuelle et extrascolaire
- Une photocopie de l'attestation de paiement récente de la CAF ou MSA
- Une photocopie de l'attestation de quotient familial CAF pour pouvoir prétendre à l'étude de tarifs dégressifs.
- Justificatif de domicile de - 3mois (électricité, eau, gaz, téléphone, avis d'imposition)
- Photocopie de la carte d'identité du ou des parents
- La présente fiche de renseignements
- La Charte de bonne conduite de l'enfant.

**Pour les parents séparés ou divorcés :**

- La copie du jugement du tribunal concernant la garde de l'enfant