



# Fiche d'inscription Accueil de Loisirs Sans Hébergement

## Enfant

Nom : .....

Date de Naissance : .....

Prénom : .....

Lieu de Naissance : .....

## Responsables de l' enfant

Nom : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Prénom : .....

Père  Mère  Responsable légal

Père Mère Responsable légal

Téléphone : .....

Téléphone : .....

Portable : .....

Portable : .....

Adresse : .....

Adresse : .....

.....

.....

Courriel : .....

Courriel : .....

N° Sécu : .....

N° Sécu : .....

Autre Régime : .....

Autre Régime : .....

N° Allocataire CAF : .....

N° Allocataire CAF : .....

Profession : .....

Profession : .....

Personnes autorisées à récupérer l'enfant à l'ALSH. (Nom, prénom, coordonnées téléphoniques et fonction ou parenté auprès de l'enfant)

.....  
.....  
.....

## Renseignements sanitaires

Votre enfant rencontre-t-il des problèmes de santé particuliers ? (allergies, traitements en cours, contre-indications...)

.....  
.....  
.....

## Autres personnes à contacter en cas d'urgence (si les responsables de l'enfant ne sont pas joignables)

Nom : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Adresse : .....

.....

.....

Téléphone : .....

Téléphone : .....

Portable : .....

Portable : .....

Courriel : .....

Courriel : .....

## Autorisations parentales

Je soussigné(e).....responsable légal  
de l'enfant : .....

- certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche.
- autorise l'équipe à prendre, le cas échéant, toutes mesures médicales rendues nécessaires par l'état de l'enfant.
- Nous vous recommandons de **souscrire à une assurance** telle que définie dans le code de l'action sociale et des familles (« *Les personnes organisant l'accueil des mineurs mentionné à l'article L. 227-4 sont également tenues d'informer les responsables légaux des mineurs concernés de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels peuvent les exposer les activités auxquels ils participent.* »)
- Reconnais avoir pris connaissance du projet pédagogique relatif à l'ALSH.
- **(Partie ne concernant que les activités 9-17 ans)** Autorise mon enfant à se rendre au foyer ou CMJ par ses propres moyens. Mon enfant reste sous ma responsabilité pendant tout le trajet jusqu'au moment de sa prise en charge par un animateur, de même pour son retour à mon domicile. De plus, l'enfant reste sous ma responsabilité dès sa sortie du foyer ou CMJ.
- J'autorise mon enfant à se baigner  Oui  Non
- l'ULAMiR-CPIE à utiliser les images photographiques et vidéos de mon enfant prises pour illustrer les activités de l'association.  Oui  Non

**L'adhésion à l'ULAMiR-CPIE est de 7€ (Assurance comprise) et sera facturée à la fin de la première période de présence de l'enfant à l'ALSH. Adhésion valable 12 mois.**

### Pièces à joindre obligatoirement :

- Une photocopie des vaccinations du carnet de santé de votre enfant.
- Une photocopie des bons MSA si vous en avez.
- Un certificat médical de non contre indication aux activités de baignade.

A ....., le ..... Signature(s) :