



NOM, prénom de l'enfant : Né(e) le :

Ecole : Enseignant : Classe :

FAMILLE :

Situation : Parentale Monoparentale Recomposée Famille d'accueil

	Mère : Responsable OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Père : Responsable OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Nom, prénom :		
Adresse du domicile :		
Tél. domicile/portable		
Courriel :		
Employeur :		
Tél Travail :		

Nom, prénom et adresse de facturation si différents :

En cas de séparation, quelles sont les modalités de garde (garde alternée, semaine paire ou impaire...) ? Merci de nous fournir la copie de la page relative à la garde des enfants. En l'absence de ce document, le responsable légal identifié conserve ses droits.

Personnes à joindre en cas d'urgence (Nom + téléphone) :

REGIME SOCIAL : CAF Reims MSA : Autre :
 Numéro d'allocataire (obligatoire) :

ASSURANCE : Nom/adresse de la compagnie :
 (Scolaire et extrascolaire) N° du contrat : N° de téléphone :

MEDECIN : NOM : N° de téléphone :
 Adresse :

AUTORISATIONS :

- J'autorise mon enfant à rentrer seul à la fin des activités (uniquement pour les élémentaires) : **OUI** **NON** Si NON : personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

Nom/prénom	Lien de parenté	N° de téléphone	Adresse

- Piscine autorisé ? : **OUI** **NON** L'enfant sait-il nager ? : **OUI** **NON**
- J'autorise le personnel d'animation à transporter mon enfant en minibus lors des sorties : **OUI** **NON**
- J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités organisées par le service, sous la responsabilité du personnel d'animation dans les locaux et à l'extérieur : **OUI** **NON**

- Pendant les activités, j'autorise le personnel d'animation à photographier et/ou filmer mon enfant pour la création de souvenirs ou d'archives : **OUI** **NON** J'autorise la Cté de Communes à utiliser ces supports pour sa promotion et son information (presse, nouveau média, affiches, site internet...) : **OUI** **NON**
- En cas d'accident ou incident, j'autorise les responsables de la structure à prendre toutes les mesures nécessaires pour la sécurité, la santé et la moralité de mon enfant.

Fait à, le Signature