



FICHE ENFANT

IDENTITE :

Nom :

Prénom :

Classe (23/24) :

Né(e) le :

A :

N° de sécurité sociale :

ASSURANCE SCOLAIRE/EXTRASCOLAIRE :

Nom de l'agence :

Adresse de l'agence :

N° d'adhérent :

INFORMATIONS SPECIFIQUES :

PAI ☐ oui ☐ non

Régime alimentaire spécifique ☐ oui ☐ non

Situation de handicap ☐ oui ☐ non

(Joindre la notification MDPH et l'attestation de la CAF si
bénéficiaire de l'AEEH)

Si garde alternée :

Semaines paires chez : ☐ papa ☐ maman

Semaines impaires chez : ☐ papa ☐ maman

COORDONNEES DES REPONSABLES LEGAUX :

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur légal

Nom :

Prénom :

N° de téléphone :

N° de téléphone :

Adresse :

.....

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur légal

Nom :

Prénom :

N° de téléphone :

N° de téléphone :

Adresse :

.....

Qui contacter en priorité (constamment joignable) :

.....

Je soussigné(e) Mme/M. Père ☐ Mère ☐ Tuteur légal ☐

✚ Autorise mon enfant à voyager dans le cadre des activités proposées par le service en transport collectif (bus, minibus)..... ☒

✚ Autorise l'équipe du service Enfance & Loisirs à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les soins d'urgence suivant les prescriptions médicales, et je m'engage à payer les frais médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale ☒

✚ Autorise mon enfant à participer à toutes les activités proposées par le service (activités sportives, culturelles, scientifiques, créatives, collectives, baignades surveillées ...) et certifie qu'il ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique de ces activités ☒

✚ Autorise l'équipe du service Enfance & Loisirs à photographier/filmer mon enfant dans le cadre des activités et à publier ces documents dans le cadre de la communication du service ☐

Je certifie exact tous les renseignements portés sur ce document, et m'engage à effectuer les modifications sur le portail famille.

Fait à : Le :

Signatures des responsables légaux :