

## Structure d'accueil

ALSH de La Réole  ALSH de Monségur  ALSH de Savignac  ALSH de St Pierre d'Aurillac  Espace Ado's

## Renseignements concernant l'enfant

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Sexe M F

Ecole \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

## Modes de déplacement de l'enfant

Autorisation de déplacement en bus ou en voiture  OUI  NON  
Autorise mon enfant à quitter seul le site  OUI  NON

## Informations médicales utiles

Médecin traitant \_\_\_\_\_ Adresse / Téléphone \_\_\_\_\_

L'enfant suit-il un traitement médical pendant l'Accueil ?  OUI  NON

***N.B. : Si « OUI », joindre une ordonnance dont la date ainsi que la durée du traitement attestent que celui-ci est effectivement en cours et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice) Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.***

- Votre enfant a-t-il une/des allergie(s) ? Si oui, laquelle/lesquelles : \_\_\_\_\_

- Votre enfant a-t-il un/des PAI scolaire ? Si oui, fournir une copie, si non, en faire la demande auprès de la Direction.

- Votre enfant a-t-il un dossier MDPH ou est-il allocataire AEEH ? \_\_\_\_\_

- Autres informations complémentaire (régime alimentaire, lunettes, appareils auditifs ou dentaires, comportement...)

## Renseignements concernant les responsables légaux de l'enfant

**1 - Nom/Prénom** \_\_\_\_\_

Adresse du domicile \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Profession, Nom et adresse du lieu de travail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Téléphone professionnel \_\_\_\_\_

**2 - Nom/Prénom** \_\_\_\_\_

Adresse du domicile \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Profession, Nom et adresse du lieu de travail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Téléphone professionnel \_\_\_\_\_

- **Allocataire** :  CAF  MSA Numéro d'allocataire : \_\_\_\_\_

Autorisation de CAF PRO pour l'utilisation et la conservation des données :  OUI  NON

Autorisation de conservation de votre numéro allocataire :  OUI  NON

**- Personne(s) à autoriser à amener et venir récupérer l'enfant :**

Nom / Prénom	N° de téléphone	Lien avec l'enfant

**- Personne(s) à contacter en cas d'urgence (autre que les représentants légaux) :**

Nom / Prénom	N° de téléphone	Lien avec l'enfant

### Droit à l'image

J'autorise l'organisateur de l'Accueil de Loisirs de la Communauté de Communes du Réolais en Sud Gironde, représenté par son Président, à diffuser les photographies ou vidéos, sur lesquelles figure mon enfant :

- l'édition de documents de nature pédagogique (journal interne et externe, transmissions aux parents)  OUI  NON
- Sur les réseaux sociaux (Facebook, Twitter, Instagram ...)  OUI  NON
- Sur le site internet de la CDC du Réolais en Sud-Gironde  OUI  NON
- Dans la presse locale (Le Républicain) et régionale (Sud-Ouest)  OUI  NON

### Pièces à fournir obligatoirement

**Liste des pièces à fournir obligatoirement lors de toute inscription (tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte) et lors des mises à jour / changements de situation (nouvelle vaccination, changement d'assurance, séparation ...)**

- Justificatif de domicile (factures EDF, GDF, téléphone, etc.) ;
- Attestation de carte vitale ;
- Attestation d'assurance responsabilité civile ou extra-scolaire de l'enfant ;
- Dernier(s) avis d'impôt du foyer pour les familles non allocataires ;
- Attestation de quotient familial pour les familles allocataires MSA (à demander auprès de votre MSA) ;
- Jugement en cas de séparation ou divorce (page sur l'autorité parentale et la résidence de l'enfant) ;
- Carnet de santé (Vaccination) ;
- Dans le cadre d'activité nautique : test d'aisance aquatique (Arrêté du 254 avril 2012 portant application de l'article R. 227-13 de l'action sociale et des familles - Article 3) ;
- Attestation Règlement de Fonctionnement dûment signée.

**Il est également demandé aux parents de lire et de signer le Règlement de Fonctionnement de l'Accueil de Loisirs qui leur sera remis lors du retour de la présente fiche remplie.**

**Cette fiche est à remettre complétée aux équipes de direction :**

- **Accueil de Loisirs de Monségur** 2, Avenue Jean Paul Glanet 33580 MONSÉGUR / 05.56.61.03.93
- **Accueil de Loisirs de La Réole** 8 Chemin de Peyrefitte 33190 LA RÉOLE / 05.56.61.03.59
- **Accueil de Loisirs de Saint Pierre d'Aurillac** 23 Rue de la Mane 33490 Saint-Pierre-d'Aurillac / 05.56.76.13.17
- **Accueil de Loisirs de Savignac** 14, Le Bourg 33124 SAVIGNAC / 05.56.65.46.77
- **Espace Ado's** 1 rue du Château d'Eau 33124 AUROS / 06.32.93.07.11

Je, soussigné(e), Mme / M. \_\_\_\_\_

déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la structure à prendre le cas échéant toutes les mesures nécessaires concernant mon enfant selon les prescriptions du corps médical consulté.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Signature :