



Photo
Obligatoire

Annexe 1 - FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Responsable légal 1	Responsable légal 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse postale :	Adresse postale : <i>(si différente)</i>
Tel portable :	Tel portable :
Tel :	Tel :
Tel travail :	Tel travail :
E-mail :	E-mail :

Merci de nous prévenir en cas de changement d'adresse ou de téléphone

Visa Directeur ACM du Centre :

Visa Directeur ACM du Puits :

Année de complétude du dossier :

Ecole fréquentée par l'enfant*

**Entourer la réponse*

MATERNELLE	Centre Morez	Puits Morez	Notre Dame Morez	Commune Extérieure
ELEMENTAIRE	Centre Morez	Puits Morez	Notre Dame Morez	Commune Extérieure

Régime alimentaire : Normal Sans porc Autre :

Attention : nous ne fournissons que des repas normaux ou sans porcs.

Nombre d'enfants à charge de la famille (y compris l'enfant inscrit) :

Situation familiale* : Marié Séparé Vie maritale Pacsé Divorcé Veuf ou veuve

N° d'allocataire CAF :

Autorisation d'utiliser ce numéro : Oui Non

Si vous cochez OUI, le directeur de l'ALSH aura la possibilité de récupérer vos données directement sur le portail de la CAF.

L'enfant est-il en situation de handicap ? Oui Non

Si oui, est-il bénéficiaire de l'AEEH ? Oui (*merci de transmettre un justificatif*) Non

Personne réglant la facture* : Responsable 1 Responsable 2 Les deux

Autorisations parentales :

Je soussigné (e), responsable légal de autorise :

- L'équipe d'encadrement de laisser partir seul mon enfant* : **Oui** **Non**
- L'équipe d'encadrement à se déplacer (à pied ou en véhicule) avec mon enfant dans le cadre des activités de l'accueil de loisirs* : **Oui** **Non**
- L'équipe d'encadrement à photographier ou filmer individuellement mon enfant dans le cadre des activités de l'accueil de loisirs* : **Oui** **Non**
- L'équipe d'encadrement à publier des photos sur les réseaux sociaux de la Mairie* : **Oui** **Non**

Nom et numéro de téléphone des personnes habilitées à venir chercher mon enfant aux horaires de fin de l'accueil ou en cas d'urgence :

Nom et lien de parenté :

Tel :

Nom et lien de parenté :

Tel :

Nom et lien de parenté :

Tel :

Fait à :

Le :

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :