

Dossier d'inscription aux services périscolaires de CHUSCLAN :
Accueil de Loisirs Périscolaire, Restaurant Scolaire 2019-2020

Enfant :

Nom :	Prénom :
Fille <input type="radio"/> Garçon <input type="radio"/>	Date de naissance :

Classe fréquentée à la rentrée 2019 :			
Petite Section <input type="radio"/>	Moyenne Section <input type="radio"/>	Grande Section <input type="radio"/>	CP <input type="radio"/>
CE1 <input type="radio"/>	CE2 <input type="radio"/>	CM1 <input type="radio"/>	CM2 <input type="radio"/>

Nom du père :	Nom de la mère :
Prénom du père :	Prénom de la mère :
Adresse :	Adresse :
* Courriel :	* Courriel :
Tél. domicile :	Tél. domicile :
Tél. portable :	Tél. portable :
Tél. professionnel :	Tél. professionnel :

* N° d'allocataire CAF :	* Quotient familial :
* N° d'allocataire MSA :	

Pour les enfants de la classe maternelle, quelles sont les personnes autorisées à reprendre l'enfant ?

NOM-Prénom :	Tél. :
NOM-Prénom :	Tél. :
NOM-Prénom :	Tél. :

Renseignements médicaux :

L'enfant suit-il un traitement de longue durée ?

L'enfant a-t-il des allergies ?

Pièces à fournir :

- une photocopie des pages de vaccination du carnet de santé*
- un certificat médical de contre-indication si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, ou allergies*
- une attestation n°allocataire et de quotient familial*
- une attestation de Sécurité Sociale*
- une attestation d'assurance « Individuelle-Accidents Corporels »*
- une copie du jugement attestant la garde de l'enfant pour les parents divorcés*

** Renseignements obligatoires à fournir*

Dossier d'inscription aux services périscolaires de CHUSCLAN :
Accueil de Loisirs Périscolaire, Restaurant Scolaire 2019-2020

Autorisation parentale :

Je soussigné (e).....,

responsable légal de l'enfant

● Autorise mon enfant à participer aux activités organisées dans le cadre de l'ALP ainsi qu'à celles nécessitant des déplacements à pied.

● Autorise le fait qu'il puisse être photographié ou filmé dans le cadre de l'ALP afin d'illustrer des supports de communication (journal, affiches, vidéo,...) et donne mon consentement à la diffusion de l'image de mon enfant et cela à titre gratuit.

● M'engage à ce que mon enfant participe de manière assidue aux activités auxquelles il est inscrit.

Je déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise la commune de Chusclan à prendre le cas échéant toutes mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale,...).

Date :

Signature

NB : document à rendre au bureau du périscolaire
à l'attention de Mme Béatrice Valette, directrice de l'ALP
avant le 10 septembre 2019