

**Centre de Loisirs de Moréac**  
**Année 2017 / 2018**  
**Fiche de renseignements**

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Téléphone domicile :

• Mère : Nom et prénom :

Employeur :

Téléphone travail :

Portable :

Adresse si différente de l'enfant :

• Père : Nom et prénom :

Employeur :

Téléphone travail :

Portable :

Adresse si différente de l'enfant :

• Entourer votre situation familiale : mariés, séparés, divorcés, autres

• Médecin traitant :

Téléphone :

• Assurance (nom et n° du contrat) :

Fournir une attestation de responsabilité civile

• Numéro d'allocataire Caf :

• Allocataire MSA fournir attestation du quotient familial et indiquer le numéro sécurité sociale (obligatoire pour tous les quotients) :

• Personne autre et numéro à appeler en cas d'urgence :

Un enfant accidenté ou malade sera orienté et transporté par les services de secours d'urgence. La famille est immédiatement avertie par nos soins.

J'autorise la direction de l'Accueil de Loisirs à prendre les mesures d'urgence qu'elle estimera nécessaires (appel du médecin, des services de secours...) :      oui                              non

• J'autorise la photographie et la diffusion de photos de mon enfant :              oui                              non

• J'autorise les personnels habilités à consulter mon quotient familial et à le conserver :      oui                              non

• Fin de l'accueil de loisirs :

J'autorise mon enfant à quitter seul le centre à 12h et à 17h :              oui                              non

J'autorise toutes les personnes dont le nom suit à prendre en charge mon enfant à la sortie du centre (12h00 et 17h00).

-----  
Je m'engage à signaler, par écrit, à la direction du centre toutes modifications qui interviendraient en cours d'année.

Date :

Signature du représentant légal :