



DOSSIER D'INSCRIPTION VACANCES ETE 2025

IDENTITE DE L'ENFANT

NOM : PRENOM :
DATE DE NAISSANCE : SEXE : ☐ MASCULIN ☐ FEMININ
ECOLE ACTUELLE : CLASSE ACTUELLE :
Accompagnement MDPH* : ☐ OUI ☐ NON ☐ DEMANDE EN COURS

**Si oui ou en cours de demande, merci de joindre la fiche d'autonomie dûment complétée et signée*

SITUATION DES PARENTS

☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e)

ADRESSE DE FACTURATION : ☐ RESPONSABLE LEGAL 1 **OU** ☐ RESPONSABLE LEGAL 2

RESPONSABLE LEGAL 1

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Ville :
@mail :
Tel domicile :/...../...../...../.....
Tel portable :/...../...../...../.....
N° Sécurité sociale :
Régime : ☐ local ☐ général ☐ MSA
N° Allocataire CAF :
Profession :
Nom de l'employeur :
Tel employeur :/...../...../...../.....

RESPONSABLE LEGAL 2

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Ville :
@mail :
Tel domicile :/...../...../...../.....
Tel portable :/...../...../...../.....
N° Sécurité sociale :
Régime : ☐ local ☐ général ☐ MSA
N° Allocataire CAF :
Profession :
Nom de l'employeur :
Tel employeur :/...../...../...../.....



AUTORISATIONS

Je soussigné (e) : _____ , responsable légal du mineur,

☐ Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil de loisirs et l'accepter.

☐ Autorise l'accès à mon dossier individuel CAF

☐ Autorise la direction de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures d'urgences rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant

☐ Autorise le transport de mon enfant en véhicule de service ou car de location dans le cadre des sorties organisées par le centre.

☐ Autorise la diffusion de photographies ou vidéos de mon enfant réalisées dans le cadre de l'accueil périscolaire et ne portant pas atteinte à sa réputation ou sa vie privée à des fins de promotion du centre (Illustrations de programmes, du site internet du centre, du site internet de la commune...)

☐ Autorise mon enfant à rentrer seul en fin de journée (ne peuvent être concernés que les enfants en école élémentaire)

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

(à compléter dans l'ordre prioritaire)

	Nom	Prénom	Adresse	Lien avec l'enfant	N° de téléphone
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Fait à

Le

Signature :