

FICHE FAMILLE

2022/2023

Informations sur les responsables légaux	
Responsable 1	Responsable 2
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e)s <input type="checkbox"/> Veuf (ve) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Pacsé (e)	
Civilité	<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame
Nom	
Prénom	
Date de naissance/...../.....
Adresse	<input type="checkbox"/> idem Responsable 1
Adresse Mail	
Téléphone fixe	
Téléphone Portable	
Téléphone Travail	
Employeur	

Régime du responsable	
<input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> Régime agricole (MSA) <input type="checkbox"/> Autre régime (SNCF, RATP)	
N° allocataire <input type="text"/>	N° allocataire MSA : <input type="text"/>
CAF : <input type="text"/>	
Quotient Familial : <input type="text"/>	
<p style="color: red; text-align: center;"><i>Merci de bien vouloir fournir l'attestation Caf ou MSA de moins de 3 mois afin de justifier de votre quotient familial</i></p>	

ENFANT	Nom :	Prénom :
	Date de naissance :/...../.....	Sexe :
	Ecole :	Classe :

ENFANT	Nom :	Prénom :
	Date de naissance :/...../.....	Sexe :
	Ecole :	Classe :

ENFANT	Nom :	Prénom :
	Date de naissance :/...../.....	Sexe :
	Ecole :	Classe :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

REPRISE DE L'ENFANT

Personnes *majeures* habilitées à récupérer l'enfant *sur présentation d'une pièce d'identité*

NOM	PRENOM	TELEPHONE	LIEN DE PARENTE
_____	_____	__/__/__/__	_____
_____	_____	__/__/__/__	_____
_____	_____	__/__/__/__	_____
_____	_____	__/__/__/__	_____

CONTACT

MAIL :

**Pour vous communiquer les différentes informations au cours de l'année (dossiers d'inscription, menus...)*

SANTE

Si votre enfant présente un régime alimentaire particulier (*sans viande, sans poisson, sans porc*) :

Si votre enfant présente des allergies :

Pour la mise en place d'un PAI (Projet d'accueil individualisé), merci de bien vouloir vous rapprocher des accueils périscolaires.

ATTESTATIONS ET AUTORISATIONS :

Je soussigné, _____, responsable légal de l'enfant _____ :

- Atteste l'exactitude des informations portées sur la présente fiche de renseignements et m'engage à signaler tout changement de situation (adresse, téléphone, personnes habilitées à récupérer mon enfant...) qui interviendrait ultérieurement.
- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités mises en place dans le cadre des ALSH de Sanilhac (Attention, cela implique que vous acceptiez le surcoût généré par l'activité en question).
- Autorise mon enfant, à être photographié, filmé pendant les activités mises en place par les accueils collectifs de mineurs (Ces images pourront être utilisées dans un but non commercial pour promouvoir les activités des accueils : publications municipales, page facebook de la commune...).

Fait à _____, le ____/____/____

Signature obligatoire :