



Dossier d'Inscription

Accueil de loisirs multi sites du Pays d'Uzès

Année 2017/ 2018

Site de

Fiche de renseignements famille

Pour l'enfant :

Nom : Prénom :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

Genre : F M

Etablissement scolaire fréquenté:

Classe :

Fratric :

Nom : Prénom : né(e) le

Nom : Prénom : né(e) le

Nom : Prénom : né(e) le

Nom : Prénom : né(e) le

Responsable légal 1 :

Nom : Prénom :

En qualité de

Adresse :

Ville et CP :

N° tel fixe :

N° tel portable :

N° tel pro :

Adresse mail* : @

Profession :

Responsable légal 2 :

Nom : Prénom :

En qualité de

Adresse :

Ville et CP :

N° tel fixe :

N° tel portable :

N° tel pro :

Adresse mail* : @

Profession :

Responsable légal 3 :

Nom de l'organisme:.....
Prénom :
En qualité de
Adresse :
Ville et CP :
N° tel fixe :
N° tel portable :
N° tel pro :
Adresse mail* :@.....
Profession :

Numéro de sécurité sociale auquel l'enfant est rattaché :
Régime Général, n° allocataire CAF :
Régime MSA, n° allocataire MSA :
Autre régime :
Compagnie d'assurance de responsabilité civile et responsabilité individuelle de l'enfant :
N° de contrat :

* *J'accepte de recevoir des emails d'information de la part de l'Alsh et de la communauté de communes*

Date :

Signature des responsables légaux précédés de la mention « lu et approuvé »

Fiche de Santé de l'enfant

Vaccination :

Présenter le carnet de santé de l'enfant lors de l'inscription et fournir une photocopie des vaccinations de l'enfant.

Allergies ou autre problème de santé :

Alimentaire :	<input type="checkbox"/>	oui *	<input type="checkbox"/>	non
Médicamenteuse :	<input type="checkbox"/>	oui *	<input type="checkbox"/>	non
Asthme :	<input type="checkbox"/>	oui *	<input type="checkbox"/>	non
Autre :	<input type="checkbox"/>	oui*	<input type="checkbox"/>	non

* Si vous avez répondu oui à l'un ou plusieurs items, merci de préciser la cause de l'allergie ou du problème de santé et de détailler la conduite à tenir :

.....
.....
.....
.....
.....

En fonction de la pathologie, ou du problème de santé rencontré, un certificat du médecin traitant sera demandé afin d'établir un projet d'accueil individualisé (PAI) pour permettre l'accueil de l'enfant en toute sécurité et lui permettre de bénéficier pleinement de la vie collective.

Si un PAI dans le cadre scolaire est déjà mis en place, merci d'en joindre une copie au dossier d'inscription.

Coordonnées du médecin qui suit votre enfant :

Nom Prénom du médecin de famille :

Adresse :

Téléphone :

Prise de médicaments :

Une ordonnance médicale en cours de validité est obligatoire pour donner tout traitement médical sur le temps d'accueil.

L'ordonnance et les médicaments doivent être confiés par les responsables légaux à l'animateur référent du site dans une boîte fermée, clairement identifiée au nom et prénom de l'enfant.

Régime alimentaire spécifique :

Votre enfant a-t-il un régime alimentaire spécifique : oui non

Si oui, merci de préciser lequel :

.....
.....
.....

Autorisations

Autorisations concernant l'enfant :

Autorisation de départ de l'Alsh et autres personnes mandatées

J'autorise, je n'autorise pas¹, mon enfant à quitter seul l'accueil de loisirs à la fin de la journée ou de la ½ journée prévue sur le contrat de réservation. Cette autorisation n'est valable que pour les enfants de 11 ans et plus.

Je reconnais avoir été informé(e) que mon enfant sera sous mon entière responsabilité et que la Communauté de Communes Pays d'Uzès décline toute responsabilité dès lors que le responsable légal autorisent son enfant à rentrer seul.

Autres personnes autorisées à venir chercher..... (nom et prénom de l'enfant) à la sortie de l'accueil de loisirs* :

Nom prénom	En qualité de	Numéro de téléphone
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

* Cette liste pourra être modifiée ou complétée en cours d'année par demande écrite signée par les responsables légaux.

Pour pouvoir récupérer l'enfant, toute personne désignée sur le tableau ci-dessus devra présenter aux animateurs une pièce d'identité

Droit à l'image et communication

Oui • J'autorise l'organisateur à photographier ou filmer mon enfant et à utiliser ces images dans le cadre de la vie de la structure ainsi que sur les différents supports de communication de la Communauté de Communes du Pays d'Uzès et des différentes communes de l'intercommunalité

Non

Oui • Je souhaite recevoir les informations relatives à l'accueil de loisirs par mail à l'adresse suivante

Non

.....

¹ Rayer la mention inutile

Autorisation médicales et d'urgence

- Oui • J'autorise le personnel à administrer à mon enfant les éventuelles médicaments prescrites par notre médecin et à fournir l'ordonnance liée à cette prise de médicament.
- Non
- Oui • J'autorise l'équipe de direction à prendre les mesures d'urgence en cas d'accident impliquant mon enfant (SAMU, pompiers, hospitalisation, anesthésie).
- Non
-

Activités de l'accueil de loisirs

- Oui • J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités de l'accueil de loisirs, y compris les activités ayant lieu hors de l'établissement
- Non
- Oui • J'autorise le transport de mon enfant dans les véhicules utilisés par l'établissement dans le cadre des sorties en groupe.
- Non
-

Suivi Administratif

- Oui • J'autorise la direction à consulter notre dossier CAFPRO et MSAPRO afin d'accéder directement aux ressources à prendre en compte pour le calcul des tarifs.
- Non
-

Date :

Signature des responsables légaux précédées de la mention lu et approuvé

Pièces à fournir afin de constituer le dossier d'inscription de votre enfant

- La fiche 'Renseignements familles' dûment remplie
- La fiche 'Autorisations dûment remplie
- La photocopie des pièces d'identité des personnes mandatées
- La fiche sanitaire de l'enfant dûment remplie
- En cas de problème de santé spécifique (allergie alimentaire, asthme, etc.) joindre obligatoirement un certificat médical spécifique
- En cas d'existence d'une Projet d'Accueil Individualisé (PAI), joindre une copie du document
- Photocopie attestant des vaccinations obligatoires (copie du carnet de santé ou attestation du médecin)
- Les documents officiels pour toute spécificité en matière de garde d'enfant (jugement)
- La photocopie de l'attestation d'assurance responsabilité civile et individuelle en cours de validité au nom de l'enfant (*vérifiez auprès de votre assureur que les Centres de Loisirs sont bien pris en compte dans votre contrat d'assurance*)
- Attestation de Quotient Familial de la Caf ou de la MSA
- Le justificatif de droit relatif au bon Caf en cours de validité