



Photo  
d'identité  
récente

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2022-2023

## ÉTAT CIVIL DE L'ENFANT

NOM : ..... PRÉNOM : .....

RESPONSABLE LEGAL 1  :  Père  Mère  Tuteur

Nom : ..... Prénom : ..... Né-e le : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Profession: ..... Tél. Travail : ..... Tél. Domicile : .....

Tél. Portable : ..... Email : .....@.....

Situation de famille : **Célibataire - Marié(e) - Séparé(e) - Divorcé(e) - Veuf - Concubin - Pacsé(e)**

N° Sécurité Sociale (où figure l'enfant) : .....

N° Allocataire CAF: .....

RESPONSABLE LEGAL 2 :  Père  Mère  Tuteur

Nom : ..... Prénom : ..... Né-e le : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Profession : ..... Tél. Travail : ..... .Tél. Domicile : .....

Tél. Portable : ..... Email : .....@.....

NOM : ..... PRÉNOM : ..... CLASSE 2022/2023 : .....

Sexe : F - M - N/A Né(e) le : ..... à : .....

Lieu de scolarisation (École et ville) : .....

**Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :**

NOM	PRENOM	TELEPHONE	LIEN AVEC LA FAMILLE

Personne à prévenir en cas d'urgence (autres que parents) : .....

Nom du Médecin traitant : ..... Tél : .....

**RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT : traitement médical, maladie, crises, asthme, énurésie ...**

.....  
.....

**PRATIQUES ALIMENTAIRES :** .....

-----

**Allergies connues (Alimentaires ou médicamenteuses) avec la copie du Protocole d'Accueil Individualisé :**

.....  
.....

L'enfant suit-il un traitement médical pendant l'accueil ?    oui    non

Si oui joindre une ordonnance récente et **les médicaments** correspondants (*boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine avec la notice*) en cas de P.A.I. : **Copie du P.A.I signé à l'école.**

**INSCRIPTIONS AUX ACTIVITES 2022/2023:**

Mercredi journée                                    **OU**                                     Mercredi journée ACM ELEM Site de FORGES

Journée Vacances Scolaires

**INSCRIPTIONS NAVETTES 2022/2023**

BUS Matin - Limours

BUS Soir - Limours

BUS Matin - Gometz

BUS Soir - Gometz

**AUTORISATIONS PARENTALES**

Je soussigné(e), Madame, Monsieur, ....., responsable légal de l'enfant, nom et

prénom de l'enfant : -----

- Accepte que mon enfant soit photographié et donne autorisation à la CCPL d'utiliser les clichés pour sa communication (besoin du service enfance/jeunesse, site Internet CCPL, réseaux sociaux CCPL (Facebook, Twitter LinkedIn), newsletter CCPL, magazine CCPL, rapport d'activité CCPL, etc.)
- Autorise mon enfant, à participer à toutes les activités organisées par le service Enfance-Jeunesse, y compris les sorties,
- Autorise le directeur du centre et le médecin consulté, en cas d'accident, à prendre toutes les dispositions rendues nécessaires par l'état de l'enfant (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale).

**Je certifie exact les renseignements portés sur cette fiche et avoir pris connaissance du règlement intérieur des accueils de loisirs en vigueur.**

Date : - - - - -

SIGNATURE du représentant légal  
(Précédée de la mention « Lu et approuvé »)