

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM et PRENOM du REPRESENTANT LEGAL \_\_\_\_\_

Adresse complète \_\_\_\_\_

N° de téléphone : domicile \_\_\_\_\_ En cas d'urgence \_\_\_\_\_

travail mère \_\_\_\_\_ travail père \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

NOM      Prénom      du ou des enfant(s) inscrit(s)      Date de naissance

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Profession du représentant légal \_\_\_\_\_

Nom et Adresse de l'employeur \_\_\_\_\_

Les allocations familiales ou MSA (toutes les personnes ont un numéro CAF, MSA ou autre) :

- Nom de la Caisse \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

N° d'allocataire complet \_\_\_\_\_

*Je soussigné(e)* \_\_\_\_\_

*responsable du ou des enfants* \_\_\_\_\_

*le ou les autorise à participer à toutes les activités de l'accueil de loisirs.*

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du représentant légal

---

**Autorisation de sortie après l'accueil de loisirs**

- Je viendrai chercher mon enfant.  
 J'autorise mon enfant à regagner seul mon domicile.  
 J'autorise M \_\_\_\_\_ à venir chercher mon enfant à l'accueil de loisirs.  
 Je m'engage à prévenir l'équipe d'animation en cas de changement.

**Autorisation de photographeur votre enfant**

J'autorise l'équipe d'animation à prendre en photo mon enfant. Ces photos seront diffusées uniquement dans le cadre de la promotion du centre de loisirs, dans le journal de la Communauté de Communes ou dans la presse.

- J'autorise l'équipe d'animation à maquiller mon ou mes enfants.