

Dossier d'inscription été 2023 - Fiche famille (une fiche par famille)

Parent 1 : Responsable légal

Responsable durant le séjour

Nom, Prénom :

***Merci d'entourer ou fluoter le numéro à appeler en priorité en cas d'urgence pendant le séjour.**

portable* :

domicile* :

travail* :

emploi exercé :

Adresse complète :

.....

.....

E-mail*

Parent 2 : Responsable légal

Responsable durant le séjour

Nom, Prénom :

portable* :

domicile* :

travail* :

emploi exercé :

Adresse complète (à compléter si différent du parent 1)

.....

.....

E-mail* :

**Nous utilisons les e-mails pour transmettre le programme d'activités que nous proposons et transmettre les infos utiles au séjour*

- Régime : CAF* MSA Autre : Numéro d'allocataire :

*J'autorise le S.E.J à consulter mon dossier CAF 71 ou MSA 71 pour connaître mon quotient familial et à conserver le justificatif (fournir une attestation pour les caisses autres que CAF 71 et MSA 71).

- Numéro de sécurité sociale auquel l'enfant est rattaché :

Enfant(s) inscrit(s) durant ces vacances :

Nom, Prénom : Nom, Prénom :

Nom, Prénom : Nom, Prénom :

Personnes à contacter si vous êtes injoignable (OBLIGATOIRE de désigner au moins 1 personne) :

Nom, prénom : rapport (voisin, ami ...) tel :

Nom, prénom : rapport (voisin, ami ...) tel :

Personne ayant la garde pendant le séjour : (Eventuellement)

Nom, Prénom :

portable* :

domicile* :

Adresse complète :

Rapport (grands-parents ...) :

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant :

certifie l'exactitude des renseignements donnés.

certifie que mon enfant a déjà été scolarisé cette année scolaire 2022-2023.

certifie que mon enfant ne présente pas de contre-indications aux activités, et l'autorise à y participer.

autorise l'utilisation des photos de mon enfant prises par le SEJ sur les supports de communication du SEJ y compris sur internet. **Dans le cas contraire, nous en faire la demande sur papier libre et le joindre au dossier d'inscription.**

autorise la personne responsable à prendre toute mesure (y compris hospitalisation, anesthésies et intervention chirurgicale) nécessitée par son état de santé et selon les prescriptions du corps médical consulté.

m'engage à respecter les mesures en vigueur du protocole sanitaire du COVID-19 et le règlement intérieur de l'Accueil de Loisirs

Fait à le

Lu et approuvé Signature :