

FICHE D'INSCRIPTION ANNEE 2024-2025

Renseignements enfants

NOM PRENOM	DATE DE NAISSANCE	CLASSE	ECOLE	SEXE

Renseignements parents

Situation des parents Marié(e) Célibataire concubin (e) Divorcé (e) séparé (e)

Nom du père.....	Nom de la mère.....
Prénom.....	Prénom.....
Adresse	Adresse
.....
🏠 domicile.....	🏠 domicile.....
📞 portable.....	📞 portable.....
Profession.....	Profession.....
🏢 professionnel.....	🏢 professionnel.....
E-mail.....	E-mail.....

Relevez-vous du régime général de la CAF SI OUI Allocataire CAF.....

Si autre régime, préciser l'organisme et le D'affiliation.....

Nom de la compagnie d'assurance et N°

AUTORISATIONS

J'autorise les personnes dont les noms suivent à prendre en charge mon enfant :

M/ME TEL..... M/ME TEL.....

M/ME TEL..... M/ME TEL.....

je soussigné(e) père, mère, tuteur :

- déclare avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement du centre et du règlement intérieur du centre, et s'engagent à le respecter.
- M'engage à régler les frais de dossier : 1 enfant=10€, 2 enfants = 15€, 3 enfants = 18€, 4 enfants et + = 20€
- Autorise le directeur à prendre toute mesure qu'il jugerait utile en cas où mon enfant aurait besoin de soins urgents et médicalement constatés.
- donne l'autorisation expresse et spéciale de reproduire et diffuser la photographie de mon enfant dans les publicités pour le centre (ou autre)

J'autorise mon enfant à rentrer seul à la fin du centre OUI NON

Fait à.....le.....

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » signature